



ASSOCIATION ÉCHIQUIER DU VAL DE RANCE
Siège social : COSEC 29 Rue Gouyon Matignon 35800 DINARD
RNA sous n° W354000364
Numéro Siret : 50457149800022
Affilié FFE sous n° **F35049**

BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHÉSION JEUNES

Période allant du 1er septembre 2024 au 31 août 2025

NOM : Prénom : Établissement scolaire :
Date de naissance : Sexe : État civil :

Adresse domicile: Code Postal : Ville.....

Adresse messagerie : Téléphone :

Personne à prévenir en cas d'urgence : Tél n°----

Je soussigné(e), responsable légal de

Autorise ce mineur à participer aux activités proposées par l'association Échiquier du Val de Rance.

Accepte / N'accepte pas que mon enfant soit photographié et/ou filmé au cours des activités de l'association et que son image soit diffusée sur les documents de communication de l'association sur tout support (site Web, affiches, plaquettes...).

Autorise / N'autorise pas que mon enfant rentre seul après le cours.

Nom

Prénom

Signature :

Attestation : de réponses négatives au questionnaire santé (en Pièce Jointe)

Date :

Cotisation 33 euros :

(Ristourne de 20 € à partir du 2^{ème} adhérent d'un même foyer fiscal).

Comprenant Licence d'affiliation FFE Ligue de Bretagne <https://echecs-bretagne.fr/>

N° Licence : Catégorie du joueur : Niveau de joueur Élo : Montant :€

École d'Échecs saison 2024/2025

Montant : 50 €

Les mercredis à 14 heures en période scolaire : Préparation aux compétitions nationales & départementale (Déplacements assurés par les familles).

Paiement bancaire à : ASSOC. ECHIQUIER DU VAL DE RANCE

TOTAL :€

Virement IBAN : FR76 1360 6000 3946 3252 5474 271

Acceptez-vous votre participation au développement des activités du club d'échecs comme bénévole : OUI NON

La diffusion de votre adresse Mail aux autres membres de l'association Échiquier du Val de Rance : OUI NON

Couverture accidents corporels : Je soussigné (e), déclare avoir été informé (e) de la nécessité de disposer d'une assurance personnelle aux fins de bénéficier d'une couverture en cas d'accident corporel ; et décharge l'association de toute responsabilité dans le cadre des activités qu'elle organise.

Je soussigné (e) atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association et m'engage à m'y conformer.

Dinard, le .../...../

SIGNATURE

Visa du Président de l'association.

Messagerie du club : echiquierduvalderance@laposte.net

Site de l'association : <https://dinard.cdechecs35.fr/>