



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

FÉDÉRATION FRANCAISE DES ÉCHECS  
DÉLIVRANCE LICENCE TYPE B JEUNES  
Période allant jusqu'au 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 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 Tournoi du 17 mai 2025.

Nom Prénom Signature :

INSCRIPTION TOURNOI HOMOLGUÉ FFE  
Port Breton 17 Mai 2ème Rapide de la Tour Solidor

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

Paiement bancaire à : ASSOC. ECHIQUIER DU VAL DE RANCE TOTAL : Six Euros  
Virement IBAN : FR76 1360 6000 3946 3252 5474 271

Couverture accidents corporels :

Je soussigné (e), déclare avoir été informé (e) de la nécessité de disposer d'une assurance personnelle aux fin de bénéficier d'une couverture en cas d'accident corporel .

Je décharge l'association de toute responsabilité dans le cadre des activités qu'elle organise.

Je soussigné (e) atteste avoir pris connaissance du règlement du Tournoi et m'engage à m'y conformer.

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

Visa du Club Organisateur.

Messagerie du club : [echiquierduvalderance@laposte.net](mailto:echiquierduvalderance@laposte.net)

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