

**DINARD****ASSOCIATION ECHIQUIER DU VAL DE RANCE**

Siège social : COSEC 29 rue Gouyon Matignon 35800 DINARD

RNA sous n° W354000364

Numéro de Siret : 50457149800022

Affilié FFE sous n° **F35049****BULLETIN D'ADHESION ADULTES 2026 / 2027**

Nom : Prénom : Sexe : Né (e) le :

Domicilié (e) : CP : Ville :

Email : Téléphone :

Attestation état de santé : Une seule réponse négative au questionnaire de santé que vous trouverez au verso de ce document nécessitera un certificat médical.

Tarif pour les adultes sans cours

Inscription	Licence B	Licence A	TOTAL
40 €	10 €	50 €	

Tarif pour les adultes avec cours

INSCRIPTION	LICENCE B	Cours niveau : débutant - confirmé		
		entourez votre souhait		
		Paiement au 01/09/2026	Paiement au 01/02/2027	TOTAL
40 €	10 €	75 €	75 €	

Tarif compétition pour les adultes. Obligatoire pour elo < 1700

Inscription	Licence A	COURS COMPETITION		
		Paiement au 01/09/2026	Paiement au 01/02/2027	TOTAL
40 €	50 €	75	75	

Licence d'affiliation FFE Ligue de Bretagne

- Ristourne de 20€ à partir du 2^{ème} adhérent d'un même foyer fiscal.
- **Le joueur (se) adultes prenant une licence A associée aux cours, sont prioritaires pour participer aux compétitions officielles du club.**

Païement bancaire à : Association ECHIQUIER DU VAL DE RANCE

Virement IBAN : FR76 1360 6000 3946 3252 5474 271

BIC : AGRIFRPP836

- **Acceptez-vous votre participation au développement des activités du club d'échecs comme bénévole : OUI / NON**
- **Acceptez-vous la diffusion de votre adresse mail aux autres membres de l'association : OUI / NON**
- **Couverture accident 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.

Attestation de réponses négatives au questionnaire de santé.

En application du règlement médical de la Fédération Française des Echecs, toute personne souhaitant se voir délivrer une licence doit attester avoir répondu « non » à l'ensemble des questions du questionnaire de santé.

A défaut elle doit produire un certificat médical de non contre-indication à la pratique des Echecs en et hors compétition datant de moins de 6 mois.

LE LICENCIE :

Je soussigné (Nom Prénom) Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé FFE pour les personnes majeurs et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques°.

°Si vous avez répondu positivement à une des questions du questionnaire vous devez impérativement fournir un certificat médical.

Fait à DINARD le/...../.....

Signature.....

DINARD le/...../.....

SIGNATURE :

Visa du président de l'association :

Messagerie du club : echiquierduvalderance@laposte.net

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

