



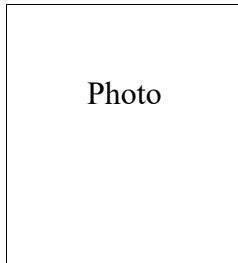
# CONFIDENTIEL

## PLAISANCE TIR SPORTIF

### Club : Tir à l'Arc

#### BULLETIN D'INSCRIPTION – **MINEUR**

Saison : 20 à 20



Nom : ..... *En majuscules* ..... Prénoms : .....  
Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
*Ville, Département, Pays*  
Adresse : .....  
.....  
Tél. du mineur (éventuellement) : .....

Père ou Tuteur : Nom & Prénoms .....

ou

Mère ou Tutrice : Nom & Prénoms .....

N<sup>os</sup> téléphone personnel : Fixe : ..... Mobile : ..... Travail : .....

Email / Courriel : .....

(Important : la licence est envoyée directement dans votre boîte mail)

Santé (problèmes particuliers) :  
.....

Médecin traitant : ..... Tél. : .....

Commune : .....

**Personne à prévenir en cas d'accident** : (Nom, prénom) .....

Tel : .....

**Joindre à cette fiche :**      **1 – Un photo d'identité.**  
   **2 - Certificat médical de non contre-indication pour la pratique du tir sportif.**

Je reconnais avoir pris connaissance **et expliqué à mon enfant** du règlement intérieur du PTS et des règles de sécurité édictées par la Fédération Française de Tir à l'Arc, de **nous** y conformer, de respecter les observations ou les décisions des dirigeants et des responsables et de participer activement à la vie du Club.

*Ne rien inscrire sur cette ligne. Réserve au Bureau : Club Tir à l'Arc*

**Licence FFTA n°** .....  
**Commentaires :**

### Règlement Général sur la Protection des Données

J'autorise Plaisance Tir Sportif à conserver **nos** données personnelles sur une ou plusieurs bases de données électroniques internes. Les données personnelles concernées comprennent généralement mais se limitent à:  
Nom, adresse, date et lieu de naissance, nationalité, numéro et date d'émission du document d'identité, adresse e-mail, numéros de téléphone fixe & portable, numéro de licence FFTA et la Personne à prévenir en cas d'accident. Dans le cas d'un mineur, cette liste comprend également les données d'un parent ou d'un tuteur.

J'accepte que ces informations puissent être partagées avec FFTA.

Je me réserve le droit de retirer cette autorisation à tout moment.

Date : .....

.....  
**Signature : père, mère, tuteur ou tutrice**

.....  
**Visa du responsable du Club**

Règlement Licence :	Montant	Mode paiement	Date
---------------------	---------	---------------	------