



## Inscription "Archers confirmés" 2026/2027

Ce formulaire est réservé aux licenciés à compter la 2e année de prise de licence auprès de la FFTA, pour la saison sportive 2026/2027.

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_ Taille t-shirt \*\* : \_\_\_\_\_

N° de licence : \_\_\_\_\_ Type d'Arc :  Arc classique  Arc à poulies  Arc sans viseur

Adresse : \_\_\_\_\_

Courriel (obligatoire) \* : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\* Le renseignement du courriel est obligatoire et vous permettra de vous connecter à l'espace licencié du site de la FFTA sur lequel vous pourrez récupérer votre licence (format numérique).

\*\* Le renseignement de la taille t-shirt permet au club d'anticiper les commandes annuelles de textiles.

### Cotisation annuelle : **Aucun encaissement avant le début des cours**

	Pratique compétition	Pratique club
	<b>Montant *</b> * comprenant la part fédérale, la part régionale IDF et la part départementale 92	
<b>Cotisation acquittée pour la saison sportive complète. Aucun remboursement ne sera effectué.</b>		
<b>Adulte</b> (né avant le 01/01/2007)	<input type="checkbox"/> 171 €	<input type="checkbox"/> 159 €
<b>Poussin</b> (né entre le 01/01/2017 et le 31/12/2018)	<input type="checkbox"/> 112 €	
<b>Jeune</b> (né entre le 01/01/2007 et le 31/12/2016)	<input type="checkbox"/> 135 €	
<b>Etudiant</b> (né avant le 01/01/2007)	<input type="checkbox"/> 149 €	<input type="checkbox"/> 137 €
<b>Supplément résidents hors territoire « GPSO »</b>	<input type="checkbox"/> 15 € (uniquement la 1 <sup>ère</sup> année d'inscription)	

Réductions / Aides financières <i>NB. : Le club n'est pas partenaire de l'ANCV</i>	Montant	
<b>A partir du 3<sup>e</sup> membre inscrit de la famille</b>	<input type="checkbox"/> 15 €	
<b>Pass+ (Collégiens)</b>		<input type="checkbox"/> Justificatif
<b>Carte Famille (CCAS de Chaville)</b>		<input type="checkbox"/> Justificatif
<b>Labaz (15 - 17 ans)</b>		<input type="checkbox"/> Justificatif
<b>Pass'Sport</b>		<input type="checkbox"/> Justificatif
<b>Comité d'Entreprise</b> Préciser le nom : _____		<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Virement bancaire

Location d'un arc d'initiation (2017-2018)	Location d'un arc de perfectionnement complet	Location de branches seules
<input type="checkbox"/> 50 €	<input type="checkbox"/> 90 € (+ caution de 150 €)	<input type="checkbox"/> 30 € (+ caution de 60 €)

<b>TOTAL PAYE</b>	_____ € à l'ordre de CHAVILLE TIR A L'ARC Nombre de chèques : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
-------------------	---

Une attestation de paiement de la cotisation pourra être fournie par le club, sur demande, à compter de 11/2026.

### **Santé :**

La transmission d'un certificat médical n'est plus nécessaire, sauf en cas de réponse positive à l'une des questions du [questionnaire relatif à l'état de santé du sportif](#) (ce questionnaire de santé est un document **confidentiel** qui ne doit pas être joint au dossier d'inscription)

- Je reconnais avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif
- Dans le cas d'une réponse positive à l'une des questions, je fournis un certificat médical.

### **Droit à l'image :**

Dans le cadre des activités du club, des photographies et des vidéos peuvent être réalisées et utilisées à des fins de communication (site internet, réseaux sociaux, supports internes, Chaville Magazine...) et de promotion du tir à l'arc.

- J'autorise l'utilisation et la diffusion par le club des prises de vues (photographies, vidéos) sur lesquelles j'apparais
- Je m'y oppose

*Conformément à la législation en vigueur relative à la protection des données personnelles et au respect du droit à l'image, toute personne dont l'image ou la voix aurait été captée et diffusée dans ce cadre dispose à tout moment du droit de demander le retrait de ladite image ou de ladite voix, même si elle a donné son autorisation dans le présent formulaire.*

### **Mention relative aux données personnelles :**

Les données personnelles recueillies sont enregistrées par l'association Chaville Tir A l'Arc afin de gérer les inscriptions, le recensement et le suivi des licenciés, la diffusion de communications ou encore l'organisation des cours, entraînements et compétitions de tir à l'arc. La collecte de ces données sert donc pour la gestion courante du club. Elles peuvent être également utilisées par les dirigeants à des fins de statistiques sur l'évolution des adhésions du club.

La base légale retenue est la suivante : exécution d'un contrat auquel la personne concernée est partie.

Ces données peuvent être transmises à la Fédération Française du Tir à l'Arc (FFTA) pour l'établissement des licences, aux associations sportives concernées pour la participation aux compétitions, ainsi qu'aux dirigeants, entraîneurs et encadrants du club dans le cadre de leurs fonctions.

Les données personnelles collectées incluent notamment l'identité, les coordonnées, les informations nécessaires à la pratique sportive (comme les certificats médicaux le cas échéant), les numéros de licence sportive ainsi que, pour les mineurs, les informations relatives aux responsables légaux.

Elles sont conservées pendant la durée de l'adhésion, augmentée de 2 ans (sauf obligations légales spécifiques).

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition au traitement de vos données. Vous pouvez exercer ces droits en adressant une demande à l'adresse mail suivante : [secretaire@chavilletiralarc.com](mailto:secretaire@chavilletiralarc.com)

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

### **Personne(s) à contacter en cas d'urgence :**

Nom	Prénom	Numéro de téléphone

Fait, à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

### **Signature obligatoire**

(pour les mineurs, nom et signature du représentant légal)

**Choix des groupes « Perfectionnement Adultes » (2<sup>e</sup> année) :**

<input type="checkbox"/> Mercredi soir (19h30-21h30) au gymnase Colette Besson	<input type="checkbox"/> Samedi matin (10h-12h) à l'école Ferdinand Buisson
--	---

**Choix des groupes « Entraînements Jeunes » :**

Jeune né en	Lundi (Jardin d'Arc)	Mardi (Ferdinand Buisson)	Mercredi (Jardin d'Arc)	Mercredi (Colette Besson)	Samedi (Jardin d'Arc)	Dimanche (Colette Besson)
2017-2018	<input type="checkbox"/> 17h15- 18h30	/	/	/	/	/
2016	<input type="checkbox"/> 17h15- 18h30	/	<input type="checkbox"/> 16h30- 18h30	/	<input type="checkbox"/> 15h30- 17h30	<input type="checkbox"/> 10h-12h
2015-2013	/	/	<input type="checkbox"/> 16h30- 18h30	/	<input type="checkbox"/> 15h30- 17h30	<input type="checkbox"/> 10h-12h
2012 et moins	/	<input type="checkbox"/> 19h45-21h30	<input type="checkbox"/> 16h30- 18h30	/	<input type="checkbox"/> 15h30- 17h30	<input type="checkbox"/> 10h-12h
2009 et moins	/	/	/	<input type="checkbox"/> 19h45-22h	/	/

-----  
**AUTORISATION PARENTALE (OBLIGATOIRE POUR LES MINEURS)**

Nom et Prénom du Représentant légal : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**J'autorise :**

- le mineur à pratiquer le Tir à l'Arc dans les lieux et créneaux horaires fixés, aux activités et compétitions organisées et proposées par l'association et les structures affiliés à la FFTA.
- le Conseil d'Administration, les formateurs et les responsables de permanence à réaliser sur le mineur les premiers soins qui s'imposent, en cas de besoin.
- le Conseil d'Administration, les formateurs et les responsables de permanence à prévenir les secours, si l'état de gravité de la situation le justifie.

**Je m'engage :**

- à prévenir obligatoirement le formateur ou un des dirigeants du club de tout retard ou absence.

L'association décline toute responsabilité en cas de problème survenant en dehors des créneaux et lieux de pratique et s'engage à prévenir de toute modification dans les meilleurs délais.

Mon enfant viendra :  seul /  accompagné

Mon enfant repartira :  seul /  accompagné

Mode de transport : \_\_\_\_\_

Fait pour valoir ce que de droit

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Signature du représentant légal**