



CFP saison 2011/2012

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

NOM : PRENOM :

ADRESSE :

Code Postal : VILLE :

Téléphone : Téléphone urgence :

SEXE : Date de naissance : Nationalité :

Email : Inscription à la lettre d'information

Cochez cette case, si vous voulez que le club prenne votre licence Salle :

(La licence salle peut se prendre ultérieurement moyennant la somme de 10€)

Si l'adhérent est mineur, nom et adresse du responsable du mineur :

Je prends l'engagement de me conformer aux statuts et aux décisions du Comité directeur de **l'association**.

Je prends acte que la cotisation est due pour l'année entière, aucun remboursement ne pourra être pris en compte, que ce soit pour raison médicale ou indisponibilité des installations sportives, indépendante de la volonté du CFP.

J'ai pris acte de l'assurance souscrite par le CFP auprès de la compagnie AXA, et pour laquelle les garanties figurent au verso du présent document.

Date :

Signature de l'intéressé

Signature des Parents (si mineur)

Téléphone du CFP : 01 49 09 02 66 (du lundi au vendredi de 9h00 à 13h00) – contact@hockey-sur-gazon.com

Formulaires à envoyer à l'adresse suivante :

**C.F.P. 64, rue des Tilleuls - 92100 Boulogne, accompagné des documents suivants
(vous pouvez les télécharger sur le site internet www.hockey-sur-gazon.com)**

A partir du 15 octobre, 1 enveloppe 21x29,7 affranchie à 50g et libellée à votre adresse pour vous envoyer votre licence à votre domicile

Tarifs :

- Cotisation licence gazon : 225€
 - Cotisation licence gazon+salle : 235€
 - Cotisation licence loisir : 165€
 - Droit d'entrée : 50€ (acquis à vie)
- (vous pouvez faire plusieurs chèques, en nous précisant la date de remise)*

Le certificat médical n'est pas nécessaire pour faire l'inscription. Par contre après réception de votre inscription, la fédération délivrera une licence. Pour valider celle-ci et ainsi pour pouvoir jouer, vous devrez vous faire délivrer un certificat médical par un médecin qui apposer son cachet et sa signature au verso de celle-ci. Le club exigera de chaque adhérent l'original du certificat médical.

AXA garantit

1°) En Responsabilité Civile

- Le C.F.P, ses préposés, ses licenciés et pratiquants tant pour les dommages matériels que corporels qu'ils pourraient causer à autrui. (En cas de sinistre matériel une franchise de 10 % du montant des dommages restera à la charge de l'assuré)

2°) En Individuelle Accidents

- les Dirigeants Statutaires
- les Membres Actifs

quand ils sont victimes d'accidents corporels aux cours des activités de l'association et pendant les déplacements organisés par l'association et pour se rendre à ces réunions et en revenir (exclu les déplacements aériens).

Montant des garanties suivant tableau ci-dessous :

TABLEAU DES GARANTIES ET FRANCHISES INDEMNITES CONTRACTUELLES		
NATURE DES GARANTIES	MONTANT DES GARANTIES	FRANCHISE
DECES	6.100 €	NEANT
INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE	12.500€ x taux d'infirmité	NEANT
FRAIS DE TRAITEMENT MEDICAL	1 fois le barème de la Sécurité Sociale	NEANT
FRAIS D'AMBULANCE ET DE TAXI	Frais Réels	NEANT