

BULLETIN D'ADHÉSION A L'U.S.M.MALAKOFF

37, rue Eugène Varlin - 92240 MALAKOFF - Tél. : 01.42.53.57.08. - FAX : 01.42.53.48.88. - www.usmm.asso.fr
N° Agrément Jeunesse et Sport : 92 S 218 du 09/02/87 - Déclaration en Préfecture le 8 Janvier 1945 sous le N° 4 609 - J.O. du 11 Février 1945

Attention : ces informations vous permettront de recevoir votre carte d'adhérent.

SAISON 2017/2018

Section :

NOM : Prénom :

Adresse complète (bât., hall, étage, esc.) :

..... Code postal et ville :

Date de Naissance : Sexe :

Téléphone(s) : E.mail :

Loi informatique et droit de diffusion

« Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Vos coordonnées pourront être cédées à des partenaires commerciaux

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre.

En signant ce bulletin d'adhésion, j'accepte par la présente que les photos ou films sur lesquels je figure puissent être utilisés uniquement par l'USMM, pour les besoins de son objet (revue, site internet, etc...) En aucun cas, l'USMM ne cédera les photos visées à des tiers.

Si vous n'acceptez pas, veuillez cocher la case ci-contre.

ASSURANCE

Je, soussigné(e), reconnais avoir été informé(e) de la possibilité que j'ai de souscrire des garanties complémentaires individuelles indépendantes des assurances générales du club et de la section.

Ne souhaite pas souscrire à ces garanties

Souhaite souscrire des garanties complémentaires et m'engage à prendre contact avec le responsable des assurances et payer le montant de celle-ci en supplément de la cotisation de la section.

POUR LES MINEURS :

AUTORISATION PARENTALE EN CAS D'ACCIDENT

J'autorise le responsable à tout mettre en œuvre en cas de blessure. Bien entendu, dans la mesure du possible, les parents seront avisés de la démarche mise en œuvre.

Personne à prévenir en cas d'urgence : (Nom et Numéro de Téléphone)

1°) 2°)

Mon enfant peut prendre place dans une voiture particulière afin d'effectuer des trajets pour sa pratique sportive

Si vous n'acceptez pas, veuillez cocher la case ci-contre.

DES AIDES POUR PRATIQUER LE SPORT DE SON CHOIX

Les Tickets Coup de Pouce : pour les jeunes de moins de 18 ans : renseignements auprès de la CAF.

Les Pass 92 : pour les collégiens (de 6^{ème}, 5^{ème}, 4^{ème} et 3^{ème}) : renseignements auprès de l'établissement scolaire concerné.

L'adhésion à l'USMM implique de :

- 1°) se conformer aux règles du jeu
- 2°) respecter les décisions des arbitres
- 3°) respecter les adversaires, partenaires et participants
- 4°) refuser toute forme de violence et de tricherie
- 5°) être maître de soi en toutes circonstances
- 6°) être loyal dans le sport et dans la vie
- 7°) être exemplaire, généreux et tolérant
- 8°) Se conformer aux statuts du club et au règlement intérieur (consultable sur www.usmm.asso.fr)
- 9°) Respecter le matériel et les locaux

Le règlement intérieur est consultable sur le site : www.usmm.asso.fr

Patrick HUMBERT et Bernard VIALLE, Co-Présidents de l'U.S.M.M., vous rappellent que tous les dirigeants du Club et des sections, sont des personnes BÉNÉVOLES. Ils vous demandent de RESPECTER leur engagement et de AIDER dans leurs actions.

Pour les mineurs :

Signature du parent responsable :
Nom, Prénom et qualité (père, mère, tuteur)
avec mention " lu et approuvé "

Date :

Signature de l'adhérent :
avec mention "lu et approuvé "

RESERVE A LA SECTION

Pratiquant : LOISIRS COMPETITION N° DE LICENCE : Non pratiquant

COTISATION PAYEE PAR L'ADHERENT : PART U.S.M.M. :