



Dossier inscription école de Tir 2024-25

Ne pas utiliser le recto verso pour l'impression, les documents ne sont pas tous remis aux mêmes personnes

Merci de remplir les documents ci-joint dans ce dossier

Documents à fournir :

1. 1 photo d'identité récente
2. photocopie carte identité recto verso en cours de validité
3. Paiement intégral
4. Certificat médical d'aptitude à la pratique du tir sportif (Format ci-dessous)

Informations importantes

Le tir sportif est une activité sportive, à ce titre il requiert une tenue adéquate :

- Une paire de chaussures de sport type basket à semelle plate
- Une tenue de sport type jogging

Bottes, bottines... et plus largement, tenues de tous les jours sont interdites en cours

Le téléphone portable reste dans le sac, en mode silencieux, ou est confié aux parents. L'entraîneur a vos coordonnées en cas de besoin.

Cible Thononaise

Année 2024-25



Utilisation de l'image d'un mineur

Je soussigné _____

représentant légal de _____

autorise par la présente la publication de visuels ou d'écrits sur tout support, dans le but unique de promouvoir l'activité sportive du club « La Cible Thononaise », comme par exemple la publication des résultats sportifs...

Fait à _____ le ____/____/____

Signature

PHOTO

LA CIBLE THONONAISE



Demande de licence de Tir Sportif Ecole de tir

2024/25

NOM :	Prénom :
né(e) le :	À :
Nationalité :	

Adresse :	
Tel* :	E-mail* :

Représentant légal

NOM* :	Prénom* :
Tel* :	E-mail* :

Fait à : _____ le ____/____/____

Je m'engage à respecter le règlement intérieur du club ainsi que les installations mises à disposition.

J'ai pris connaissances que les données collectées ne sont utilisées que dans le cadre de l'association pour les besoins de son fonctionnement. Elles sont conservées uniquement le temps de votre adhésion et pendant la durée légale de conservation des documents comptables.

Signature du représentant légal

Cotisation : 110€

Prêt de l'arme, fourniture des visuels et des projectiles

* : information obligatoire

Informations importantes pour vous permettre l'apprentissage du tir et l'entrainement dans les meilleurs conditions. A remettre à votre entraineur

Ecole de Tir 2024-25

NOM :	Prénom :
né(e) le :	

Adresse :	
Tel* :	E-mail* :

Gaucher Droitier

Port de lunettes

OUI NON

Si oui, assurez-vous d'avoir une correction parfaitement adaptée
(Les verres progressifs sont interdits)

Problèmes de santé autres qui n'interfèrent pas avec la pratique mais qui doivent être connus afin d'adapter l'enseignement (problèmes de dos, de genoux...)



CERTIFICAT MÉDICAL

**Certificat médical de non contre-indication à
l'encadrement et /ou à la pratique du Tir sportif**

Saison 2024/2025

Je soussigné(e), Docteur

certifie avoir examiné ce jour conformément à l'article A.231-1 §5 du code sport :

Madame

Monsieur

Nom :

Prénom :

Né(e) le : / /

Et atteste n'avoir pas constaté à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant à l'encadrement et/ou à la pratique du Tir sportif en et hors compétition.

Et que son état de santé physique et psychique n'est pas incompatible avec la détention des armes et munitions.

Conformément à l'article L.231-2-3 du Code du Sport sur les disciplines à contraintes particulières, le présent certificat est valide pour une durée maximale de 1 an à compter de la date où il a été établi.

Date : / /

Cachet du médecin

Signature du médecin