

CERCLE D'ESCRIME LES 3 ARMES
SAISON 2024-2025



DEMANDE DE LICENCE SPORTIVE

Données personnelles (*) :

Nom	:	
Prénom	:	
Date de naissance	:	
Sexe	:	
Nationalité	:	
Rue et numéro	:	
Commune	:	
Code postal	:	
Téléphone / GSM	:	
E-Mail (**)	:	

(*)

Le cercle d'escrime les 3 armes met tout en œuvre afin de se conformer au RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données) entré en vigueur le 25 mai 2018.

En signant, vous acceptez avoir pris connaissance de la politique de confidentialité de vos données mise en place par le club.
Document disponible à l'adresse suivante :

http://www.les3armes.be/Documents/RGPD_Club.pdf

(**)

Veuillez renseigner l'adresse e-mail des parents/tuteurs pour les membres de moins de 18 ans

Je désire recevoir tous les courriers du club par ☐ E-Mail
☐ Courrier postal

J'autorise le club à publier ma photo sur différents supports ☐ Oui ☐ Non

Assurance

Je m'engage à respecter les statuts et les règlements sportifs et administratifs de la FFCEB, de la FRBCE, et de la FIE.

(Ces règlements sont disponibles auprès du secrétariat).

J'accepte que le club détienne et gère mes données personnelles mentionnées ci-dessus.

Date et signature du tireur (du titulaire de la responsabilité parentale pour les moins de 18 ans) :

Visite médicale obligatoire (nom, date et cachet du médecin) :

Déclare que l'athlète n'a pas, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'escrime.

Si le médecin juge utile de signaler une pathologie susceptible d'intéresser le corps enseignant, nous l'invitons à mettre cela sous pli fermé adressé au responsable de la maîtrise. Ces informations seront traitées comme des données sensibles.