



RENOUVELLEMENT LICENCE - Année civile 2019

Association Canoë Kayak du Pays de Brocéliande

Une fiche par adhérent

Merci de déposer le dossier complet au club dans une enveloppe fermée avant le 31 janvier 2019.
Compétitrices/Compétiteurs : Attention aux délais d'inscription pour les compétitions !!!
Remettre le compte transport à jour. SEULS LES DOSSIERS COMPLETS SERONT PRIS EN COMPTE.

A remplir en caractères d'imprimerie			
NOM :	Prénom :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	N° Licence :
		Né(e) le : / /	
Adresse :			
Code postal :		Ville :	
Tel domicile :		Mobile :	Autre mobile :
E-mail personnel <u>lisible</u> :		E-mail parents obligatoire <u>lisible</u> :	
Personnes mineures : Autorisation parentale Cocher les cases <input type="checkbox"/> Je soussigné(e) en tant que père, mère ou tuteur <input type="checkbox"/> autorise mon fils ma fille à pratiquer le canoë-kayak au CKPB. <input type="checkbox"/> joins obligatoirement un certificat médical de non contre-indication à la pratique du canoë-kayak et de ses disciplines associées OU le questionnaire QS-Sport suivant votre cas <input type="checkbox"/> joins obligatoirement un certificat délivré par un maître nageur attestant que mon enfant sait nager 25 m et s'immerge sans appréhension <u>si pas déjà fournis</u> <input type="checkbox"/> autorise le CKPB à prendre des photos de mon enfant lors des activités club et les utiliser lors de promotion de l'association. <input type="checkbox"/> autorise les responsables du CKPB à prendre toutes mesures utiles pour une intervention médico-chirurgicale d'urgence. <input type="checkbox"/> J'autorise mon enfant à participer aux temps d'autonomie organisés. <input type="checkbox"/> Je m'engage à respecter les consignes et les règles de vie et de sécurité établies. <input type="checkbox"/> Je m'engage à avoir un comportement correct et respectueux A , le / / <u>Signature des parents et de l'enfant adhérent</u> <u>Précédée de la mention « Lu et Approuvé »</u>		Personnes majeures : Cocher les cases <input type="checkbox"/> Je soussigné(e) <input type="checkbox"/> demande mon adhésion au CKPB. <input type="checkbox"/> joins obligatoirement un certificat médical de non contre-indication à la pratique du canoë-kayak et de ses disciplines associées OU le questionnaire QS-Sport suivant votre cas <input type="checkbox"/> certifie savoir nager 25m et m'immerger sans appréhension. <input type="checkbox"/> autorise le CKPB à prendre des photos de moi lors activités club et les utiliser dans le cadre de la promotion de l'association. <input type="checkbox"/> autorise les responsables du CKPB à prendre toutes mesures utiles pour une intervention médico-chirurgicale d'urgence. <input type="checkbox"/> Je m'engage à respecter les consignes et les règles de vie et de sécurité établies. <input type="checkbox"/> Je m'engage à avoir un comportement correct et respectueux A , le / / <u>Signature :</u> <u>Précédée de la mention « Lu et Approuvé »</u>	

Personne(s) à prévenir en cas d'accident :			
Nom :	Prénom :	Tel :	
Adresse		Tel :	

Canoë-Kayak Pays de Brocéliande - <http://www.ckpb.fr> - president@ckpb.fr
SIRET: 34824992100019 N° agrément Jeunesse et Sport : 81 35 S 141
Association Loi de 1901 Siège Social : 5 route d'Iffendic 35160 MONTFORT-SUR-MEU
Base de Montfort : permanent-montfort@ckpb.fr - 02 99 09 37 26 – 06 79 42 26 77
5 route d'Iffendic 35160 MONTFORT SUR MEU
Base de Paimpont : permanent-paimpont@ckpb.fr - 02 99 07 85 89 – 06 52 64 31 14
Rue de Chevalier Ponthus 35380 PAIMPONT

INDIQUEZ VOTRE GROUPE :

Ecole de Pagaie	Loisir Jeune	Ecole de compete	Polo	Compétition	Loisir Adulte
Encadrant	Juge	Chronométrateur	Membre du Comité Directeur		

ENTOUREZ LE TARIF CORRESPONDANT : (Tarif dégressif selon le nombre d'inscrits d'une même famille)

	1 ^{er} Inscrit familial	2 ^{ème} Inscrit familial et+
ADULTE plus de 18 ans au 1 ^{er} janvier 2019	165 €	155 €
JEUNE moins de 18 au 1 ^{er} janvier 2019	143 €	133 €
JEUNE Licence « beaux jours » recommandé pour les 8-10 ans - pause de Noël à février inclus	120 €	110 €

JOINDRE OBLIGATOIREMENT A CETTE FICHE :

- LE QUESTIONNAIRE QS SPORT OU LE Certificat médical** de non contre-indication à la pratique du Canoë-Kayak et de ses disciplines associées, **Y COMPRIS EN COMPETITION SUIVANT VOTRE CAS**
- Un chèque pour la licence à l'ordre du CKPB**
- Un chèque pour le compte transport à l'ordre du CKPB de 15 € minimum (sorties club)**
N'oubliez pas de régulariser rapidement votre compte s'il est débiteur.

L'adhérent peut exercer son droit d'accès : Loi Informatique & Libertés. Il autorise la F.F.C.K à utiliser ses coordonnées dans le cadre de la loi.

Informations complémentaires sur <http://www.ckpb.fr>

Les documents de souscription IA Sport+ sont à votre disposition au club

Option I. A. Sport+1

Si vous le souhaitez, vous pouvez souscrire une option complémentaire, I. A. Sport+, qui se substituera à la garantie de base de la licence et vous permettra de bénéficier de capitaux plus élevés et de prestations supplémentaires. Si l'option complémentaire I. A. Sport+ offre des niveaux de garanties supérieurs aux garanties de base, elle ne permet pas, dans tous les cas, d'obtenir réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

1 - Le contenu des garanties figure au verso du présent document.

2 - Cette garantie est facultative et le licencié peut y renoncer (voir encadré au verso du présent document).

MAIF

Société d'assurance mutuelle
à cotisations variables
Entreprise régie par le Code des assurances
CS 90000 - 79038 Niort cedex 9

Fédération française de Canoë-kayak et sports de pagaie

Base de loisirs - Base nautique UCPA
Route de Torcy
77360 Vaires-sur-Marne

Que vous souscriviez ou non la garantie I. A. Sport+, vous devez remettre le bordereau détachable complété à votre responsable de club lors de la prise de la licence fédérale.

SI VOUS SOUHAITEZ SOUSCRIRE I. A. SPORT+

La cotisation complémentaire d'assurance, qui devra être intégrée au règlement global de votre cotisation club, s'élève à **10,79 € pour la saison 2019** (quelle que soit la date de souscription).

2 225 346 N

Bordereau à remettre au responsable du club

Je soussigné(e) (nom, prénom) Date de naissance

Adresse

atteste avoir pris connaissance des conditions et des garanties d'assurance ainsi que de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I. A. Sport+.

- Je souhaite souscrire la garantie I. A. Sport+ qui se substituera, en cas d'accident corporel, à la garantie de base de la licence. J'intègre la cotisation complémentaire de **10,79 €** pour la saison 2019 au règlement de ma cotisation club. J'ai bien noté que la garantie I. A. Sport+ serait acquise à compter de la date de souscription jusqu'à la fin de période de validité de ma licence.
- Je ne souhaite pas souscrire cette garantie.

Fait à Le

Signature
(pour les mineurs, signature des parents ou du représentant légal)

Les données à caractère personnel recueillies par ce document sont obligatoires pour permettre à la MAIF la prise en compte et le suivi de votre demande. Elles font l'objet de traitements ayant pour finalités la réalisation des opérations précontractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats. Au titre de l'intérêt légitime, vos données à caractère personnel, celles relatives aux opérations de souscription, à la gestion des sinistres et des contrats pouvant faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, la réalisation de statistiques par la MAIF et ses filiales, et également faire l'objet de traitements dans le cadre des dispositions législatives ou réglementaires, notamment en matière de lutte contre le blanchiment d'argent, le financement du terrorisme et la fraude. La lutte contre la fraude à l'assurance peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de vos données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Vous pouvez exercer ces droits à tout moment auprès du responsable de la protection des données personnelles, MAIF, CS 90000, 79038 Niort cedex 9 ou vosdonnees@maif.fr. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescription éventuellement applicables. Toute réclamation, fautive ou intentionnelle, omission ou dissimulation masquée des circonstances du risque connues de l'assuré, entraîne, selon le cas, les sanctions prévues aux articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code des assurances.