



FICHE d'ADHESION SAISON 2026 – 2027



Affiliation n° 0428051

Nom : Nom de naissance :

Prénom :

M. ☐ F. ☐

Né(e) le : / / à (Ville, Dept, Pays) :

Nationalité :

Adresse postale :

CP : Ville :

Téléphone :

E-mail :

N° de licence FFTA :

Je reconnais avoir rempli le questionnaire de santé. J'ai répondu NON à toutes les questions. Dans le cas contraire, je fournis un certificat médical. OUI ☐ NON ☐

En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Celles-ci ne pourront être utilisées que pour les besoins internes de la gestion de l'association. Elles ne pourront en aucun cas être communiquées à des tiers sans votre accord.

J'accepte que les informations ici demandées soient utilisées pour réaliser mon inscription au club et à la FFTA (Fédération Française de Tir à l'Arc) : (RÉPONSE OBLIGATOIRE) OUI ☐ NON ☐

Dans le cadre de sa communication interne et externe (site internet, plaquette, presse...) le club peut être amené à utiliser des photos des archers.

J'accepte que les photos soient utilisées : OUI ☐ NON ☐

J'accepte de rejoindre le groupe WhatsApp du club comme moyen de communication : OUI ☐ NON ☐

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom - Prénom :

Téléphone :

Afin de préserver la qualité des conditions de tir, le club accueille un nombre limité d'adhérents.

Fait à : Le :

Signature :