

Pour les personnes déjà adhérente, cochez cette case. Vous inscrivez nom, prénom et numéro d'adhérent et signez en bas de page. Si des informations ont changé (adresse, téléphone, etc.), précisez-les sur le bulletin.

Pour les nouveaux adhérents, **tout dossier incomplet sera refusé**. Remplissez le bulletin d'adhésion **lisiblement**.

Joignez **1 photo avec vos Nom et Prénom** inscrits au dos. Joignez votre règlement à l'ordre de AMSCAS.

Si vous payez en espèces, prière d'avoir **la somme exacte**. Possibilité de payer en 4 fois sans frais (dépôt des 4 chèques le jour de l'adhésion, tout chèque(s) doit être obligatoirement **daté(s) du jour de l'inscription**).

FAIT LE _____	N° ADHERENT _____	Niveaux de pratique <input type="checkbox"/> Débutant <input type="checkbox"/> Confirmé <input type="checkbox"/> Perfectionnement
---------------	-------------------	---

Identification du pratiquant : (MERCI D'ECRIRE EN MAJUSCULE)

Mme Mlle M. Nom _____ Prénom _____

Né(e) le _____ Nationalité : _____

Adresse _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél fixe : _____ Tél mobile _____

Email _____ @ _____

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

Nom _____ Téléphone : _____

AUTORISATION PARENTALE :

Je, soussigné : Nom _____ Prénom _____

Agissant en qualité de père mère de tuteur légal, autorise mon enfant à participer aux cours de rollers.

En cas d'accident, j'autorise les responsables à faire appel à un secours d'urgence et à faire transporter mon enfant dans l'hôpital le plus proche. Les moniteurs, encadrants et entraîneurs ne sont pas responsables en dehors des heures de cours.

FORMULE DU STAGE : SEMAINE DEMI JOURNEE(S) / ROLER TROTTINETTE

Si vous désirez vous inscrire 1 ou plusieurs demi-journées, merci de cocher le(s) jour(s) de présence :

LUNDI MARDI MERCREDI JEUDI VENDREDI

PRÊT DE MATÉRIEL OFFERT : ROLLER Pointure _____ CASQUE : S M L

PACK PROTECTIONS ARTICULATION (coudes, genoux, poignets) Taille : S M L

Renseignements complémentaires :

Quelles sont vos attentes chez AMSCAS ? : _____

Comment avez-vous connu AMSCAS ? (Plusieurs choix possibles) : Bouche à oreille Flyer / Affiche Rando

Radio TV Internet Presse Évènements Mairie Autres : _____

Règlement :

TOTAL : _____ € (formule choisie) - _____ € (réduction) = _____ €

Si réduction : Etudiant Demandeur d'emploi Famille

Mode de paiement : Espèces (somme exacte) Chèque(s) ANCV / COUPON SPORT

Vous recevrez un reçu d'inscription lors de l'envoi de votre carte adhérent pour un éventuel remboursement du CE. **Souhaitez-vous faire un don déductible des impôts ? Si oui, somme : _____ € (Cf. p.2)**

J'atteste avoir en ma possession un certificat médical de non contre indication à la pratique du roller (pas obligé(e) de le présenter).

Je m'engage à respecter les statuts de l'association AMSCAS, dont je reconnais avoir pris connaissance (sur le site internet ou au siège social du club).

En cas de résiliation volontaire ou non de mon adhésion (motif justifié par les dirigeants), l'association ne rembourse ni la cotisation du stage, ni le montant de l'assurance. La cotisation du stage ne sera pas remboursée dans tous les cas. Je m'engage à porter les protections roller (casques et protections articulations et à respecter les consignes de sécurité ainsi que les groupes de niveaux.

J'autorise irrévocablement AMSCAS à conserver, publier, diffuser, reproduire, représenter ou exploiter toutes prises de vue opérées dans le cadre de son activité sur lesquelles j'apparaîtrai et cède gracieusement à ladite association les droits ci-dessus cités.

Les informations qui précèdent sont indispensables au traitement de votre adhésion à l'association. Conformément à l'article 36 alinéas 1 de la loi n° 78-17 du 6 Janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de communication et de rectification de ces informations.

Signature précédée de la mention : Lu et approuvé
(ou s'il est mineur de son représentant légal)

Dossier réceptionné par :	Saisie par :
Le :	Le :
	Carte made/sent par :
	Le :

Dans le cas où vous ne possédez pas de certificat médical de non contre indication à la pratique du roller, merci de bien vouloir le faire remplir par votre médecin :

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Dr _____, certifie que

Mlle Mme Mr _____

ne présente aucune contre-indication à la pratique du roller.

Fait à _____, le _____

CACHET et SIGNATURE

CE QUE NOUS DEVONS SAVOIR

Ne présente aucune allergie suivante ou est traité pour celle-ci :

Allergie alimentaire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Précisez à quoi :
Médicamenteuse	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Précisez à quoi :
Autres allergies	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Précisez à quoi :
Asthme	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Diabète	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Epilepsie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Autres	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Précisez à quoi :

Si certaines allergies sont connues, précisez la conduite à tenir :

Merci également de préciser tout autres informations sur votre santé et/ou celle de votre enfants :

POUR VOUS AIDER

Bien remplir son bulletin d'adhésion :

Pour un traitement rapide et efficace de votre adhésion, vérifiez que votre dossier d'adhésion soit complet.

J'ai :

- Renseigné correctement la case identification du pratiquant
- Choisi ma formule
- Donné ma photo (*Nom/prénom écrits au dos de la photo*)
- Signé mon bulletin d'adhésion
- Pour le stage en demi-journée(s), choisi le(s) jour(s) retenu(s)
- Donné mon règlement (chèque dûment rempli à l'ordre de AMSCAS, somme exacte en espèces, chèque ANCV/coupon sport, chèque Lattitude 13)

POUR NOUS AIDER

COMITÉ D'ENTREPRISE

Nous proposons des activités aux Comités d'Entreprises, pour nous aider dans nos démarches merci de nous préciser les coordonnées de votre CE.

Renseignements sur votre CE : Contact : _____

Tél. : _____

INFORMATIONS SUR LES DONS

Particulier ou entreprise, sachez qu'un don à **vo**tre association vous permet un **abattement fiscal jusqu'à 66% de la somme versée sur votre déclaration annuelle d'imposition**. Pour plus d'informations consultez le lien Internet suivant :

<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F426.xhtml>

=> **Exemple** : pour un don de 100€, vous aurez une réduction de 66 € sur la somme finale de votre imposition. Alors n'hésitez plus faites vos calculs et aidez votre association ! Pour bénéficier de l'abattement sur votre prochaine déclaration, vos dons doivent être envoyés avant le 31/12/15.

TARIFS STAGE 2015

Pour devenir membre de l'association AMSCAS, renseignez-vous auprès de nos moniteurs roller !

STAGE	NON ADHERENTS		ADHERENTS	
	SEMAINE	DEMI JOURNEE	SEMAINE	DEMI JOURNEE
INDIVIDUEL	120 €	35 €	90 €	20 €

REDUCTIONS STAGE valables uniquement pour les personnes n'ayant jamais bénéficié d'une réduction au sein du club. (valable une fois pour un stage sur la saison en cours) :

*** 5 € par personne non cumulable pour :**

- Les étudiants (justificatif obligatoire).
- Les demandeurs d'emploi (justificatif obligatoire).
- Les familles (par personne dès 2 membres qui s'inscrivent simultanément).

*** 25€ pour les élèves de 6^{ème} à la 3^{ème} :**

- Sur présentation d'un chèque « Latitude 13 » (25 € offerts par le Conseil Général 13, renseignement sur leur site internet www.cg13.fr).

MOYENS DE PAIEMENTS CLASSIQUES

* **Espèces** : nous demandons à l'adhérent le montant exact car nous ne disposons pas de fond de caisse.

* **Chèque** : A établir à l'ordre de AMSCAS et indiquer les mois d'encaissement avec le numéro du mois au dos du chèque. Il n'est pas possible de choisir le jour d'encaissement.

=> Possibilité d'étaler les paiements sur 2 mois sans frais. Le(s) chèque(s) sont à remettre en main propre au moniteur ou à envoyer par courrier au siège social à l'adresse suivante : Association AMSCAS, Impasse du Docteur Bonfils, 13008 Marseille. Si envoyé par courrier, mettre le nom du pratiquant au dos du chèque.

MOYENS DE PAIEMENTS SPÉCIFIQUES

Concernant ces moyens de paiement, il se peut que les personnes soient en attente de ces chèques ou coupons au moment de l'inscription. Pas de problème, ils peuvent nous faire un chèque de caution du montant des chèques et coupons (en précisant bien caution au dos du chèque). Ce chèque sera détruit par le bureau et une photo du chèque de caution déchiré sera envoyée à l'adhérent à réception des chèques ou des coupons.

+ Les chèques proposés par les comités d'entreprise à leurs salariés.

DATES, HORAIRES & LIEUX STAGE FEVRIER 2015

STAGE DU 23 AU 27 FEVRIER 2015

ADRESSE LIEU DE PRATIQUE : Skate Park – Palais de la Glisse : 12 Bd F. Bonnefoy, 13010 Marseille

STAGE ROLLER - TROTTINETTE (de 6 à 18 ans)

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
ROLLER TROTTINETTE Initiation/perfect. 10h00-12h00	ROLLER TROTTINETTE Initiation/perfect. 10h00-12h00	ROLLER TROTTINETTE Initiation/perfect. 10h00-12h00	ROLLER TROTTINETTE Initiation/perfect. 10h00-12h00	ROLLER TROTTINETTE Initiation/perfect. 10h00-12h00

INFORMATIONS sur les **stages rollers** auprès de nos moniteurs roller :
Brayen : 06 59 77 38 75 / Olivier : 06 59 66 22 56 - www.amscas.net