Association de Tai Chi Chuan de Paris

BULLETIN D'ADHÉSION N° (à remplir par l'association)

NOM : **PRENOM :**

Pour les anciens adhérents : ne remplir qu'en cas de changement
Adresse :

Code Postal : **Ville :**
Date de naissance (obligatoire pour l'assurance) :
Téléphone : **Téléphone portable :**
Email :

- **Je désire** ☐ adhérer ☐ renouveler mon adhésion
  à l'Association de Tai Chi Chuan de Paris pour l'année scolaire en cours et j'ai pris connaissance de ses Statuts.

- **Je règle** à l'Association ma cotisation qui couvre l'année scolaire en cours (cocher la case correspondante) :

  ☐ Membre Adhérent - cours et stages (35€) + licence (32€) : ..... **67 €**
  ☐ Membre Associé, inscrit au Club de Versailles : ..... **10 €**

  Réglable par chèque bancaire à l'ordre de "l'Association de Tai Chi Chuan de Paris".

  ☐ **Je reconnais** avoir lu le contrat d'assurance sur le site de la FAEMC
  Extraits du contrat : http://faemc.fr/content/assurances
  Totalité du contrat : http://faemc.fr/sites/default/files/pdf/police_gras-savoye_7237591004.pdf

  Et avoir pris connaissance de la possibilité de souscrire auprès de Gras Savoye Sport, sur demande personnelle et à mes frais, une assurance complémentaire ainsi que cela est stipulé dans les extraits au paragraphe F « options complémentaires ».

- **Je joins** :

  ☐ les document de demande de licence à la fédération remplis. Je joins le certificat médical le cas échéant.
  ☐ Une photo d'identité (nouveaux adhérents)

- **Droit à l'image**

  J'autorise l'utilisation sur le site web et autres outils de promotion de l'association des photos et vidéos prises de moi dans le cadre de ses activités : ☐ Oui ☐ Non

Fait à Paris le : Signature de l'adhérent :

A donner au cours ou envoyer par courrier au siège social :
Association de Tai Chi Chuan de Paris – Maison de la Vie Associative et Citoyenne
22 rue de la Saïda - 75015 Paris **AVANT LE 20 OCTOBRE 2020**

Association de Tai Chi Chuan de Paris

DÉCHARGE

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

J'ai choisi de ne pas prendre la licence qui m'assure par conséquent **j'accepte de renoncer à tout recours contre l'association de Tai Chi Chuan de Paris en cas de problème de santé ou d'accident corporel durant les cours?.**

Fait à Paris le :

Signature de l'adhérent

"lu et approuvé "