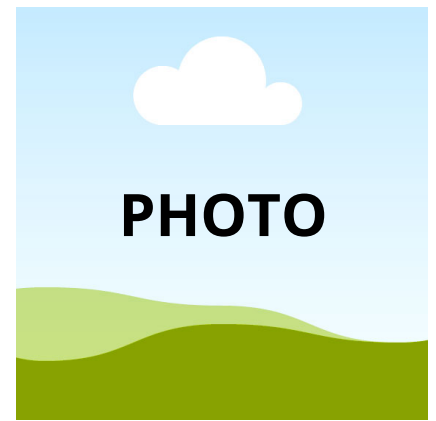




COSF Volley

62 Rue Carnot
69190 Saint-Fons
07 85 59 93 61



PHOTO

Informations personnels à communiquer

NOM :

Prénom :

Date de naissance
J J M M A A A A

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone domicile :

Téléphone de la mère : Téléphone du père :

E-Mail :

Documents à fournir :

- ✓ 2 photos
- ✓ Autorisation parentale
- ✓ Décharge de transport
- ✓ Certificat médical OBLIGATOIRE

Date du certificat :

Licence FFVB :



Attestation Respect du matériel

Je soussigné(e), Madame/Monsieur

.....

adhérent(e) ou représentant(e) légal(e) de Mademoiselle/Monsieur

.....

atteste par la présente avoir pris connaissance de "règlement intérieur relatif à l'utilisation des équipements sportifs de la ville de Saint-Fons" dont une copie à été mise à disposition lors de mon adhésion au COSF.

Consultable également au siège social, 62 rue Carnot 69190 Saint-Fons ou sur le site internet : www.COSF.fr et dans les enceintes sportives de la ville.

De ce fait, je m'engage à respecter ce dit : "règlement" et dégage la responsabilité du COSF en cas d'incident volontaire ou non de ma part ou de la personne que je représente.

Fait à Saint-Fons, le :

L'adhérent(e)

Le responsable légal

Le président général :



Inscription 2022/2023

Féminin

Masculin

M7

M9

M11

M13

M15

M17

M21

Senior

TARIFS

Baby Volley (M7/M9) : **120€**

M11/M13/M15

Résident à Saint-Fons : **150€**

Hors Saint-Fons : **160 €**

M17/M21

Résident à Saint-fons **170 €**

Hors Saint-Fons : **180 €**

Loisir : **90 €**

Sénior (+21 ans) : **200 €**

Convention COSF : **Gratuit**

REDUCTIONS !

City PASS : -35 €

Carte Région : - 30 €

Pass Sport : - 50 €

- 30% sur le 2e enfant sur les catégories M7, M9, M11 et M13 et M15

- 40% sur le 3e

Carte Passion n° : _____

Carte Région n° : _____

Pass Sport n° : _____

TOTAL : _____

€

REGLEMENT

Espèce

€

Chèque(s)

€

N°

Date

J

J

M

M

A

A

ANCV (Coupon Sport)



Dans quelle catégorie je suis ?

Le "M" signifie :
MOINS

ET

Le chiffre ? C'est
ton **âge** !

Seniors

21 ans et +

M21

De 17 à 20 ans

M17

De 15 à 16 ans

M15

De 13 à 14 ans

M11

De 9 à 10 ans

M9

De 7 à 8 ans

M7

De 5 à 6 ans



Autorisation parentale (obligatoire pour les licenciés de moins de 18 ans)

Nom de l'enfant Prénom.....

Sport pratiqué..... Date de naissance.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....Tel.....

Nous soussignés.....père/mère/tuteur légal (rayez les mentions inutiles) responsable de l'enfant (Nom,Prénom)

autorisons notre enfant à pratiquer le volleyball au club omnisports de Saint-Fons, à suivre les entraînements et à participer aux compétitions, tournois, stages et toutes rencontres organisées par la section volley du COSF ainsi que toutes les manifestations extérieures.

J'autorise également, si nécessaire, son simple surclassement.

Nous autorisons les responsables du COSF à prendre toutes les mesures nécessitées par l'état de santé de notre enfant,notamment à l'occasion de tout accident pouvant survenir au cours des activités. En conséquence, leur donnons mandat pour consulter le cas échéant, un médecin de leur choix et suivant l'avis médical, pour faire transporter notre enfant, en cas d'urgence, dans un établissement hospitalier, pour faire pratiquer les interventions d'urgence éventuellement sous anesthésie générale.

Nous nous engageons à payer notre quote-part des frais médicaux, d'hospitalisation et d'opérations éventuelles. Nous demandons à être avisés de ces décisions dans les meilleurs délais à notre domicile ou sur notre lieu de travail

Téléphone domicile.....Portable mère.....

Téléphone travail.....Portable père.....

Pour décharge , le

Signature

Nous autorisons les responsables du COSF à photographier ou à filmer notre enfant pour une diffusion sur le site internet duCOSF dans les cas suivants : photos ou films des équipes, des matchs, des manifestations festives.

Mention Lu et approuvé et signature :



Décharge pour le transport

Nous soussignés,

Agissant en qualité de père/mère ou tuteur légal de l'enfant

.....

Né(e) le.....

du domicile vers le lieu d'entraînement ou vers le point de rendez-vous pour un départ en compétition :

- **Si mon enfant est accompagné**

Je décharge de toute responsabilité le COSF tant que je n'ai pas placé personnellement mon enfant sous la surveillance directe de son entraîneur, au début de la séance.

- **Si mon enfant n'est pas accompagné**

Je décharge de toute responsabilité le COSF tant que mon enfant ne s'est pas placé personnellement sous la surveillance directe de son entraîneur au début de la séance

du lieu d'entraînement au ou point de retour d'une compétition vers le domicile :

- **Si mon enfant n'est pas accompagné**

J'autorise mon enfant à l'issue de sa séance ainsi qu'au retour des rencontres de championnat auxquelles il participe avec le COSF à rejoindre notre domicile par ses propres moyens sans que la responsabilité du COSF puisse être engagée.

J'atteste avoir le plein exercice de l'autorité parentale à l'égard de cet enfant

Date et lieu :

Merci de recopier la mention suivante

« Lu et approuvé bon pour des charges de transport »

Signature