



Fiche d'inscription 2024-2025

Nom : Prénom :

Date de naissance : .../.../..... A :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Email :

Activité(s) choisie(s) :

- Canicross / canitrail
- CaniVTT
- Canimarche / canirando

Cotisations :

- Licence Compétitions : 60€ (30€ pour la FFSLC et 30€ pour le club)
- Licence Loisirs : 50€ (20€ pour la FFSLC et 30€ pour le club)
- Licence Junior (16 à 18 ans) : 45€ (15€ pour la FFSLC et 30 € pour le club)

J'autorise l'association A' Croc Dog 47 à utiliser et à diffuser à titre gratuit et non exclusif des photographies et des vidéos me représentant durant des entraînements et des compétitions :

- Oui
- Non

Votre Chien :

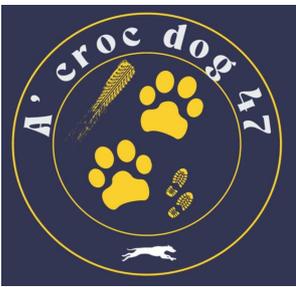
Nom : Sexe :

Numéro de Puce / Tatouage :

Date Toux du Chenil :/...../.....

Date Rage :/...../.....

Date CHPPI2:/...../.....



Documents à fournir :

- ✓ Un chèque du montant de la licence à l'ordre de A' Croc Dog 47, espèces, ou virement
- ✓ Un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'activité
- ✓ Une autorisation parentale pour les mineurs
- ✓ Une copie du carnet de vaccination de votre chien à jour , dont rage et toux du chenil
- ✓ Une copie de la carte Icad du chien
- ✓ Le règlement intérieur daté et signé
- ✓ Pour la catégorie handisports la copie du document MDPH/CPAM

Date :

Signature (tuteur légal pour les mineurs) :



CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné,, Docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour M. / Mme :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Et n'avoir constaté, à ce jour, aucune contre-indication à la pratique du :

- Canicross
- Canitrail
- CaniVTT
- Canimarche
- Canirando
- Course à pieds
- En catégorie Handisports :

Remarques restrictives éventuelles :

Y compris en compétition.

Je l'informe de l'obligation de déposer auprès de l'agence Française de lutte contre le dopage (AFLD) une déclaration d'usage ou une demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive au contrôle anti-dopage.

Fait à :

Le :

Cachet et signature du médecin :



AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e), M. / Mme
Titulaire(s) de l'autorité parentale autorise l'enfant mineur de plus de 16 ans
Nom :
Prénom :
Date de naissance :/...../.....

A participer aux activités du club A'Croc Dog 47 auxquelles l'enfant est inscrit.
Donne toute latitude aux responsables de l'activité en cas d'accident pour consulter un médecin ou pour une hospitalisation.

- J'autorise le club A' Croc Dog 47 à photographier et / ou filmer mon enfant dans le cadre des différents événements du club. En conséquence de cela j'accepte la diffusion et je renonce à toute contrepartie financière, l'exploitation de ces images ne se faisant pas à des fins commerciales.
- Je n'autorise pas le club A'Croc Dog 47 à photographier et/ou filmer mon enfant.

Je déclare avoir pris connaissance et accepter les articles mentionnés ci-dessus. Je reconnais également avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur du club et m'engage à les respecter.

Date :/...../.....

Signature du représentant légal :