CAVIGAL

Softball - Baseball

INSCRIPTION 2020-2021

☐ Renouvellement ☐ Nouvelle Licence

☐ Mutation ☐ Prêt *Club d'origine :* _____

☐ Comment avez vous eu connaissance du club ? : _____

Renseignements personnels :

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ A : _____ (Département ☐☐☐

Nationalité : _____ Adresse : _____

_____

Code Postal : ☐☐☐☐☐ Ville : _____

Téléphone ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

E-mail : _____

J'autorise les dirigeants, entraîneurs, animateurs, à prendre toute décision urgente jugée nécessaire en cas d'accident me concernant ou concernant mon enfant dans le cadre de cette activité.

Personne à prévenir: _____ Téléphone : _____

Lien de parenté : _____ Signature :

Cochez les disciplines que vous voulez pratiquer :

☐ Baseball Compétition ☐ Softball Compétition

☐ Baseball Loisir ☐ Softball Loisir

J'autorise la FFBS et le CAVIGAL à utiliser les informations me concernant et mon image

☐ J'accepte ☐ Je n'accepte pas

Siège social : 2 rue El-Nouzah 06000 NICE ♦ **Téléphone :** 06 52 92 77 20 ou 09 67 02 07 39
Site Internet : www.cavigalsoftballbaseball.com
Agrément Jeunesse & Sport: N° 06-S-46-2000-D - **Siret** : 43136902400010 – **APE** : 926 C

Pièces à Fournir :

- **Certificat médical ou Cerfa 15699-01** (renouvellement certificat médical) – pour les personnes désirant pratiquer les deux disciplines, bien faire écrire Baseball et Softball
- **Photo d'identité** à envoyer à **contact.cavigalsbbb@gmail.com**
- **Règlement de la cotisation** (possibilité de payer en plusieurs fois – mettre au dos du chèque la date d'encaissement désirée)

Coût de la cotisation 2020-2021

CATEGORIE	Année naissance	Tarif Compétition	Tarif Loisir
6U et 9U	Nés en 2012 et après	100 €	100€
12U	2009/2010/2011	130 €	
15U	2006/2007/2008	140 €	
Senior	Nés en 2005 et avant	200 €	
Pratique des deux disciplines	Nés en 2005 et avant	250 €	

Tarif spécial famille :

- 25% sur la deuxième licence la moins chère
- 50% sur la troisième licence la moins chère

Visa demandeur : **Visa Secrétariat :** **Visa Présidence :**

Réservé au Club :
Cotisation payé par : ……
En…….. Fois
N° Licence ……

Cavigal Nice Sports
Softball – Baseball

Autorisation pour les mineurs

(à remplir par le responsable légal)

Autorisation parentale de transport des mineurs

Je soussigné, ...père mère tuteur
du jeune ..... autorise mon fils, ma fille
à effectuer les trajets liés à son activité sportive au sein du CAVIGAL BASEBALL SOFTBALL
dans tout véhicule, qu'il soit conduit par une personne opérant à titre de bénévole ou à titre de transporteur professionnel.
Fait à ....., le _ _ / _ _ / _ _

Signature

Autorisation de soins

Pour le licencié : Nom, Prénom .....né(e) le _ _ / _ _ / _ _ _ _

J'autorise le club du CAVIGAL BASEBALL SOFTBALL par son représentant délégué présent sur place, s'il n'a pas pu me contacter, à prendre toutes décisions nécessaires en cas de maladie (s), blessure (s), ou d'accident (s) survenus pendant l'activité sportive (entraînement, match, transport). Je donne également mon accord au médecin responsable pour pratiquer toute intervention ou soin qui s'avérerait indispensable, y compris l'hospitalisation.

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

1. Nom : Qualité : Tel :
2. Nom : Qualité : Tel :
3. Nom : Qualité : Tel :

Fait à ....., le _ _ / _ _ / _ _ _ _

Signatures :

Licencié Père / Tuteur Mère / Tutrice

Médecin traitant : Nom :

Informations médicales pouvant être communiquées:

(contre-indications, traitements, antécédents, allergies ...) :