



Fiche d'inscription au **VBRV** 2025 -2026

Nouvelle inscription

Réinscription

Informations concernant le-la licencié-e

NOM : PRÉNOM :

Date et lieu de naissance :

Adresse complète :

Téléphone :

Email (en lettres capitales) :

Taille en cm :

Si le-la licencié-e est mineur-e

Nom du responsable légal : Prénom :

Adresse : (si différente de celle du-de la licencié-e) :
.....

Téléphone :

Email :

Mode de paiement (plusieurs choix possibles)

Chèque Espèces CCAS Pass'sport

Bourse On Bouge HelloAsso

Désirez-vous une facture par mail ? Oui Non

Je soussigné-e (Nom, Prénom), joueur-euse au Volley Ball Riez Vie /
responsable légal-e de l'enfant (Nom, prénom)

- Reconnais avoir pris connaissance des conditions d'assurance prévues dans le contrat souscrit par le VBRV via la FFVB
- Reconnais avoir été informé-e de l'intérêt à souscrire une assurance individuelle accident et qu'une formule de garantie complémentaire m'a été proposée (option A et option B)
- Reconnais avoir été informé-e de la possibilité de souscrire une assurance individuelle accident autre que celle liée à la licence (règle de la libre concurrence)
- M'engage à respecter et à faire respecter le règlement intérieur du VBRV ainsi que la charte du-de la joueur-euse de volley (documents joints au mail)
- Autorise le VBRV à utiliser mon image / celle de mon enfant, à toute fin de publication de documents relatifs à la promotion du club OUI NON
- Autorise le club à prendre toutes les dispositions médicales nécessaires me concernant / concernant mon enfant en cas d'accident au cours de l'activité pratiquée au VBRV OUI NON
- Autorise mon enfant à être véhiculé-e par d'autres personnes lors des déplacements pour les compétitions OUI NON

Fait à : Le :

Signature du-de la licencié-e ou du-de la responsable légal-e :