



ASSOCIATION HANDISPORT DE PARIS  
ASMF, depuis 1954

Saison  
2019/20

Photo  
D'identité

## Demande d'adhésion / Fiche de renseignement pour **adhérent majeur**

Nom .....Prénom .....

Date de naissance .....Lieu de naissance .....

Adresse (N° et rue) .....

Code Postal .....Ville .....

Tél. portable .....Tél. domicile .....

Email .....Tél. travail .....

Avez-vous déjà été affilié à la FFH (Fédération Française Handisport) ? OUI / NON

Si oui, à quel club ?.....N° Licence .....

### Sport(s) choisi(s) - possibilité de pratiquer 1 ou 2 sports pour le même prix

Natation  Tir à l'arc  Loisir  Compétition

### Handicap et besoins d'équipement

En fauteuil  Debout

Nature du handicap.....

### Cotisation annuelle

- Majeur handicapé = 165€
- Majeur valide (pour tir à l'arc uniquement) = 165€
- Supplément pour licence compétition = 34€

### Documents à fournir avec votre fiche de renseignement

- Certificat médical de non-contre-indication de la pratique de la natation et/ou du tir à l'arc
- Votre règlement par chèque bancaire à l'ordre de l'ASMF Association Handisport de Paris
- Copie de votre carte d'invalidité ou de votre attestation AAH de la CAF (sauf pour tir à l'arc valide)

Fait à .....Le ..... Signature

Fiche de renseignement à compléter et à retourner accompagnée de votre règlement, votre certificat médical et de la copie de votre carte d'invalidité à l'adresse postale indiquée ci-dessous ▼

Mr Dominique Brun, 30 Rue Mstislav Rostropovitch 75017 Paris

Siège social : ASMF chez Bahdja Cherid – Bat C2 33, rue de la Roquette 75011 PARIS

[www.asmf-ahp.org](http://www.asmf-ahp.org) - [asshandisportparis@gmail.com](mailto:asshandisportparis@gmail.com)

Natation : Piscine Bertrand Dauvin - 12 rue René Binet 75018 Paris, les lundis de 13h30 à 15h30  
Tir à l'arc : Gymnase Mathis - 11, rue Mathis, 75019 Paris, les mercredis de 18h00 à 20h00 et vendredi de 18h00 à 20h00



Tir à l'arc



Natation

**AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE REPRESENTATION DE PHOTOGRAPHIES  
(Personne photographiée)**

Je soussigné.....  
Demeurant.....  
.....  
.....  
.....

Autorise **l'association handisport ASMF**, à me photographier,  
Et à utiliser mon image à des fins non commerciales.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom, **j'autorise l'association Sportive ASMF à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises dans le cadre de la présente.**

Les photographies pourront être exploitées et utilisées directement par l'Association ASMF sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, dans le monde entier, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et pour l'utilisation suivante :

- **Site internet de l'ASMF**

**Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ni d'utiliser les photographies de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.**

Il s'efforcera dans la mesure du possible, de tenir à disposition un justificatif de chaque parution des photographies sur simple demande. Il encouragera ses partenaires à faire de même et mettra en œuvre tous les moyens nécessaires à la réalisation de cet objectif.

**Je me reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.**

Je garantis que je ne suis pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.

Election de domicile est faite par chacune des parties à l'adresse précisée aux présentes.  
Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux compétents statuant en droit français.

Fait à ....., le.....en deux exemplaires et de bonne foi.

Signatures précédées du nom et prénom :



ASSOCIATION HANDISPORT DE PARIS  
ASMF, depuis 1954

Saison  
2019/20

Photo  
d'identité

## Demande d'adhésion / Fiche de renseignement pour **adhérent mineur** (moins 18 ans)

Nom de l'enfant .....Prénom .....

Date de naissance .....Lieu de naissance .....

Adresse (N° et rue) .....

Code Postal .....Ville .....

Avez-vous déjà été affilié à la FFH (Fédération Française Handisport) ? OUI / NON

Si oui, à quel club ? .....N° Licence .....

Responsable légal (père / mère / tuteur\*) .....

Nom .....Prénom .....

Adresse (N° et rue) .....

Code Postal .....Ville .....

Tél. portable .....Tél. domicile .....

Email .....Tél. travail .....

### Sport(s) choisi(s) - possibilité de pratiquer 1 ou 2 sports pour le même prix

Natation  Tir à l'arc  Loisir  Compétition

### Handicap et besoins d'équipement

En fauteuil  Debout

Nature du handicap.....

### Cotisation annuelle

- Mineur handicapé = 150€
- Mineur valide (pour tir à l'arc uniquement) = 150€
- Supplément pour licence compétition = 34€

### Documents à fournir avec votre fiche de renseignement

- Certificat médical de non-contre-indication de la pratique de la natation et/ou du tir à l'arc
- Votre règlement par chèque bancaire à l'ordre de l'ASMF Association Handisport de Paris
- Copie de votre carte d'invalidité ou de votre attestation AAH de la CAF (sauf pour tir à l'arc valide)

Fait à .....Le ..... Signature du responsable légal

Fiche de renseignement à compléter et à retourner accompagnée de votre règlement, de votre certificat médical, et de la copie de votre carte d'invalidité à l'adresse postale indiquée ci-dessous ▼

Mr Dominique Brun, 30 Rue Mstislav Rostropovitch 75017 Paris

Siège social : ASMF chez Bahdja Cherid – Bat C2 33, rue de la Roquette 75011 PARIS

[www.asmf-ahp.org](http://www.asmf-ahp.org) - [assohandisportparis@gmail.com](mailto:assohandisportparis@gmail.com)

Natation : Piscine Bertrand Dauvin - 12 rue René Binet 75018 Paris, les lundis de 13h30 à 15h30  
Tir à l'arc : Gymnase Mathis - 11, rue Mathis, 75019 Paris, les mercredis de 18h00 à 20h00 et vendredi de 18h00 à 20h00



**AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE REPRESENTATION DE PHOTOGRAPHIES**

**(Personne photographiée mineure)**

Nous soussignés.....et.....  
Demeurant.....

Autorisons l'association handisport ASMF, à photographier, notre enfant mineur dont le nom est :

Et demeurant à .....  
.....  
.....

Et à utiliser son image à des fins non commerciales.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom, nous autorisons **l'association Sportive ASMF** à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises dans le cadre de la présente.

Les photographies pourront être exploitées et utilisées directement par l'Association ASMF sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, dans le monde entier, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et pour l'utilisation suivante :  
**- Site internet de l'ASMF**

**Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ni d'utiliser les photographies de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.**

Il s'efforcera dans la mesure du possible, de tenir à disposition un justificatif de chaque utilisation des photographies sur simple demande. Il mettra en œuvre tous les moyens nécessaires à la réalisation de cet objectif.

**Nous nous reconnaissons être entièrement rempli de nos droits et nous ne pourrons prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.**

Je garantis que je ne suis pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.

Election de domicile est faite par chacune des parties à l'adresse précisée aux présentes.  
Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux compétents statuant en droit français.

Fait à ....., le.....en deux exemplaires et de bonne foi.

Signatures précédées des noms et prénoms des représentants légaux de l'enfant :

**Merci de renvoyer l'ensemble des documents complétés à :**

**- M. Dominique Brun 30 Rue Mstislav Rostropovitch 75017 Paris -**