



## Fiche individuelle

à compléter et signer : à apporter lors de l'AG

### Bessat Sports d'Hiver - Saison 2024-2025

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
CP: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_  
Tél.: \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe: M  F   
Commune de naissance : \_\_\_\_\_

#### Participation aux activités du club

Pour participer aux différentes activités sportives encadrées par les moniteurs fédéraux du club

Je suis titulaire d'un titre Licence Carte Neige de la F.F.S. Non  Oui

N° de Licence Carte Neige : \_\_\_\_\_

Atteste sur l'honneur avoir renseigné et répondu par la négative,  
à l'ensemble des rubriques du questionnaire relatif à l'état de  
santé du sportif. Non  Oui

Dans le cadre de la programmation des activités du club et pour en permettre le bon déroulement :

Je m'engage à prévenir de mon absence dans les meilleurs délais (groupe whatsApp ou mail)

Je connais les règles de conduite de "non présence assidue" aux activités du club Oui

#### Port du casque

Lors des activités VTT, rollers et ski à roulettes, le port du casque est obligatoire

Je m'engage à porter le casque lors de ces activités Non  Oui

#### Biathlon

L'activité biathlon est proposée aux membres du B.S.H. :

Elle ne peut être réalisée qu'avec un encadrement formé.

Cette activité peut comporter le maniement de carabine de type air comprimé et/ou 22 LR

Une autorisation parentale est obligatoire pour les mineurs.

J'accepte de pratiquer le biathlon avec le B.S.H. Non  Oui

Je soussigné, \_\_\_\_\_, autorise ma fille, mon fils :

à participer à l'activité biathlon encadrée et proposée dans le cadre des activités du club.

et/ou en compétition.

Une signature des deux parents est demandée pour la pratique de cette activité.

Signature du père: \_\_\_\_\_

Signature de la mère: \_\_\_\_\_

#### Autorisation parentale de transport des mineurs

Pour la réalisation de certaines activités du club, des déplacements seront effectués.

(stages, compétitions, transferts lors des activités tels le ski, ski à roulettes, VTT...)

Les membres du club pourront être transportés à bord des véhicules des encadrants, et/ou des parents accompagnants disponibles ce jour.

**Rappel** : Le transport de personnes se fait sous la responsabilité du chauffeur du véhicule

et donc sous la couverture de son assurance véhicule personnelle.

Je soussigné, Monsieur ou Madame \_\_\_\_\_, père, mère, du jeune : \_\_\_\_\_, autorise  
mon fils, ma fille, à effectuer les trajets liés à son activité sportive, au sein du Bessat Sports d'Hiver dans tout  
véhicule, qu'il soit conduit par une personne opérant à titre de bénévole ou à titre de transporteur professionnel.



## Fiche individuelle

à compléter et signer : à apporter lors de l'AG

### Bessat Sports d'Hiver - Saison 2024-2025

Nom: \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

#### Autorisation de soins

Nom du médecin traitant :

Informations médicales pouvant être communiquées (allergies...) :

J'autorise le BSH 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, compétition, transport). Je donne également mon accord au médecin responsable pour pratiquer toute intervention ou soin qui s'avérerait indispensable, y compris l'hospitalisation.

Non

Oui

#### Personnes à prévenir en cas d'urgence

Nom		Qualité :	Tél :	
Nom		Qualité :	Tél :	
Nom		Qualité :	Tél :	

Signature du titulaire ou des parents pour les mineurs:

précédée de la mention " lu et approuvé"

Visa du président: