Adhésion ACCLRL

Adhésion ACCLRL

- Pour adhérer à l'ACCLRL (nouvelle adhésion ou renouvellement,
 - il faut se connecter à l'URL suivante : <u>https://acclrl.sportsregions.fr/</u>
 - Suivre le process décrit dans les slides suivants

1a) Se connecter à son compte

C Q	https://acclrl.sportsregions.fr	A#		C) 7		È 🗞
🗿 Se conn	necter		Partic	iper au si	ite : 🖒 I	
	HLETIQUE CLUB DE CAUFFRY LIANCOURT RANTIGNY LAIGNEVILLE Disir Forme Santé Performance					
TAP - Course	Cathletisme pour tous près de	d	he			IS
ACCOUL	SAISON 2024-2025	criptic	on à la ne	an ewslette	+ de ne	wsletters
	CALENDRIER	Ju Me	iillet 202 Je	24 Ve	+ d'évè Sa	nements D Di

1b) Se connecter à son compte



3) Cliquer sur « s'inscrire au club »



DERNIÈRES NEWS 🔊





Ouverture des inscriptions pour la saison 2024/2025

Les inscriptions pour la saison 2024/2025 sont ouvertes. Vous pouvez vous inscrire directement en ligne ou via le formulaire papier (disponible dans le menu Infos Pratiques/Documents) à renvoyer par mail ou à déposer les Mercredi 11, 18 et 25 Septembre 2024

3) Sélectionner, je souhaite m'inscrire personnellement (permets de préalimenter certains champs) ou je souhaite inscrire quelqu'un d'autre

Adhésion	
Pour qui est cette inscription ?	 Je souhaite m'inscrire personnellement Je souhaite inscrire quelqu'un d'autre
Prénom * :	fabien
Nom * :	defalt
Sexe *:	- Choisir -
Email * : sportsregions.fr/adhesion#	fab.defalt@gmail.com

4) Compléter les différentes informations

Adhésion	
Pour qui est cette inscription ?	 Je souhaite m'inscrire personnellement Je souhaite inscrire quelqu'un d'autre
Prénom * :	Fabien
Nom * :	DEFALT
Sexe * :	Homme v
Email * :	fabien.defalt@gmail.com
Adresse * :	47 Bis Route de Mouy
Adresse (suite) :	
Code postal * :	60290
Ville * :	Cauffry
Téléphone portable * :	0673321167
Date de naissance * :	11/10/1975
Numéro de licence :	1594490
Email 2 :	
Téléphone 2 :	
Référence Pass Sports Citoyen Oise(15€) :	
Référence Pass Sports Etat (50€) :	
Je désire un reçu pour le versement de la somme de :	

4) Focus questionnaire santé

FABIEN DEFALT, tu peux dès à présent renouveler ta licence pour la saison 2024-2025 ! D Boîte de réception ×



QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : ll est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es :	une fille 🗆	un garçon 🗆		Ton âge : ans		
		Depuis l'anné	e dernière		OUI	NON
Es-tu allé	(e) à l'hôpital pe	ndant toute une journée ou	plusieurs jours ?			
As-tu été	opéré (e) ?					
As-tu bea	ucoup plus gran	di que les autres années ?				
As-tu bea	iucoup maigri ou	grossi ?				
As-tu eu	a tête qui tourne	pendant un effort ?			п	

PDF

questionnairesante-mineur.pdf

La réglementation sur le certificat médical a évolué.

Pour les mineurs, il n'est plus obligatoire et remplacé par un questionnaire santé spécifique au mineur (disponible sur le site dans le menu Infos Pratiques/Documents) Pour les majeurs, il est remplacé par le parcours prévention santé accessible via le portail licencié

Pour les renouvellements, vous pouvez le faire dès à présent en vous connectant à votre espace licencié (vous avez dû recevoir un mail en juin de **Fédération Française**

d'Athlétisme <ffathletisme@info.athle.fr)

Pour les nouvelles licences, il faudra le faire, a posteriori, de la demande de licence effectuer par le club. Vous recevrez un mail également de **Fédération Française**

d'Athlétisme <ffathletisme@info.athle.fr

5) Remplir l'attestation parentale si nécessaire

Autorisation des parents (pour les adhérer	nts mineurs)	
Je soussigné :		
En qualité de :	- Choisir -	•
Autorise :	- Choisir -	•
Nom :		
Prénom :		
Né le :		
à (lieu de naissance) :		

À pratiquer l'Athlétisme et le Crosscountry, entraînements et compétitions, au titre de l'ATHLÉTIQUE CLUB de CAUFFRY-LIANCOURT-RANTIGNY-LAIGNEVILLE. A ma connaissance, il n'y a pas de contre-indication médicale à cette pratique. J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant les manifestations ou entraînement

6) Type d'adhésion

Renouvellement Détails

Dirigeants et Entraineurs (pris en charge par le club)

Coupon Réduction (Pass Citoyen Oise et/ou Pass	- Choisir -	~
Sports Etat) :	- Choisir -	
	Sans Coupon Réduction	- 1
Nouvelle inscription <u>Détails</u>	Pass Sport Citoyen Oise (15 Euros)	
	Pass Sports Etat (50 Euros)	- 1
Renouvellement Détails	Pass Sports Etat + Pass Sport Citoyen Oise (65 Euros)	
tenouvenement <u>betans</u>	Sans Coupon Réduction 3ème licencié de la même famille	
	Pass Sport Citoyen Oise (15 Euros) 3ème licencié de la même famille	
Dirigeants et Entraineurs (pris en charge par le cl	Pass Sports Etat (50 Euros) 3ème licencié de la même famille	
	Pass Sports Etat + Pass Sport Citoyen Oise (65 Euros) 3ème licencié de la même famille	
Coupon Réduction (Pass Citoyen Oise et/ou Pass	Pass Sport Citoyen Oise (15 Euros)	~
Sports Etat) :		
Nouvelle inscription <u>Détails</u>		145€

Sélectionner le type d'adhésion correspondant à votre situation et cliquer sur s'inscrire A partir de la 3^{ème} licence pour la même famille, sélectionner un des quatre derniers choix afin de bénéficier des 50% de remise

115€

Gratuit

7) Validation du panier

Produit	Prix unitaire	Quantité	Prix total
Adhésion au club			
Prénom : Fabien			
Nom : DEFALT			
Sexe : Homme			
Email : fabien.defalt@gmail.com			
Adresse : 47 Bis Route de Mouy			
Code postal : 60290			
Ville : Cauffry			
Téléphone portable : 0673321167			
Date de naissance : 11/10/1975			
Numéro de licence : 1594490			
Renouvellement	130.00 €	1 Supprimer	130.00 €
		-	TOTAL : 130.00 €

Vérifier les informations et ajouter une adhésion ou valider votre panier

8) Validation de l'adresse

Vos c	oordonnées	Paiement	Confirmation
Adresse de fac	turation		
lom*:	DEFALT		
rénom * :	Fabien		
ociété :			
ue * :	47 Bis Route de Mouy		
ode postal * :	60290		
ille * :	Cauffry		
mail * :	fabien.defalt@gmail.com		
éléphone :	0673321167		
sinformations recurs is informations recurs in tant que responsait si données sont con ar la suite stockées p memandes. ontorremément à la loi biblen.defait@gmail. dous vois informense tips://www.biotel.gu ontorremément aux di r 21 du Réglement gu du droit de demane l'apposition au(r) tr du droit de vois op utilisées à des fine é vois so	ellies sur ce formulaire sont enregistrées da le de traitement pour permettre la vente el enreves pendant toute la durée de la relatio endant cinq (5) ans dans un objectif de pre la informatique et libertás «, veus pouez e com / ATNLETQUE CLUB CAUFRY LIAN de Texistence de la liste d'opposition au dé avut// uposition des articles 38 à 400 de la le i Int infarla europen au la protection des donn ler au responsable de traitement l'accés à automutik junis en ouvre, personnant listignimes à ce que v la protection commerciale.	Ins in fichier informatisé par ATHLETQUE C ts la Viration des produits. La base légale de t en contractualle avec ATHLETQUE CLUB CA uvec. Elles sont disctinées aux membres et/ou sescer votre dreit d'accès aux données vous COURT ANATIONY LAIGNEVILLE marchage téléphonique « Eloctal », sur laqui ormatique et Libertés » du 6 janvier 1978 m des (RGPD), vous bénéficier : os données fassent l'objet d'un traitement du os données fassent l'objet d'un traitement et da d'une accesté du conscio acces o D'UN	LUE CAUFFRY LIANCOURT RANTIGNY LAIGNEVILLE raitement est Texècution du contrat. UFFRY LIANCOURT RANTIGNY LAIGNEVILLE et sont aux salariés de l'association en charge de la gestion des concernant et les faire rectifier en contactant : effe vous pouvez vous inscritre let : odritée en 2004, et aux dispositions des articles 15, 16,17 la portabilité de celles ci, ainsi que la limitation ou t sans motifis et sans frais, à ce que vos données scient
vour neur enne e p	anning a marcane ane nationalan napi		

Vérifier les informations et valider

9) Sélectionner le mode de paiement

Vos coo	ordonnée		Paiement	Confirmation
Moyen de pai	iemen			
montant à paver est	t de 130.0	I.		
Paiomont nar -bà				
Paiement par chè	que, En S	ois		
Paiement par chè Paiement en espè	que, En i	ois		
Paiement par chè Paiement par chè Paiement en espè Paiement carte ba	que, En i ces ancaire, l	ois une seule fois		
 Paiement par chei Paiement par chei Paiement en espè Paiement carte bai Paiement carte bai 	que, En i ces ancaire, l ancaire, l	une seule fois 3 fois		
Paiement par ché Paiement par chè Paiement en espè Paiement carte ba Paiement carte ba Paiement initial :	aque, En 3 ancaire, I ancaire, I 43.34 €	ois une seule fois 3 fois		
Paiement par che Paiement par chè Paiement en espè Paiement carte ba Paiement initial : 31/08/2024 :	aque, En 3 aces ancaire, I 43.34 € 43.33 €	une seule fois 3 fois		
Paiement par che Paiement par che Paiement en espè Paiement carte ba Paiement initial : 31/08/2024 : 30/09/2024 :	que, En 3 ces ancaire, I 43.34 € 43.33 € 43.33 €	une seule fois 3 fois		
Paiement par the Paiement par chè Paiement en espè Paiement carte ba Paiement initial : 31/08/2024 : 30/09/2024 :	que, in a que, En 3 ancaire, l 43.34 € 43.33 € 43.33 €	une seule fois 3 fois		
Paiement par chè Paiement par chè Paiement en espè Paiement carte ba Paiement initial : 31/08/2024 : 30/09/2024 :	que, en a que, En 3 acces ancaire, l 43.34 € 43.33 € 43.33 €	une seule fois 3 fois		
Paiement par che Paiement par che Paiement en espè Paiement carte ba Paiement carte ba Paiement initial : 31/08/2024 : 30/09/2024 : aissez-nous u	que, En 3 aque, En 3 ancaire, I 43.34 € 43.33 € 43.33 €	une seule fois 3 fois		
Paiement par che Paiement par che Paiement en espè Paiement carte ba Paiement initial : 31/08/2024 : 30/09/2024 : aissez-nous u	que, En 3 ces ancaire, I 43.34 € 43.33 € 43.33 €	une seule fois 3 fois		
Paiement par che Paiement par chè Paiement en espè Paiement carte ba Paiement initial : 31/08/2024 : 30/09/2024 :	que, En 3 que, En 3 ancaire, I 43.34 € 43.33 € 43.33 €	une seule fois 3 fois		

Sélectionner le mode de paiement

Pour le paiement par chèque en 3 fois, pensez à préciser sur les chèques les dates d'encaissements souhaitées (un par mois)

Pour le paiement par CB en 3 fois, les prélèvements se feront automatiquement aux dates indiquées

8) Focus paiement par carte bancaire

-SPORTSREGIONS Commercant Montant de la transaction : 130 EUR Référence SIP5T118545 Numéro de carte Montant Date d'expiration Année 🗸 Mois \sim Nom du titulaire de la carte W Qu'est-ce que c'est ? Code de vérification VALIDER × ABANDONNER Pour annuler votre paiement et retourner sur le site de SPORTSREGIONS, cliquez sur le bouton Abandonner. V/SA SECURE Politique générale de conservation des ID Check \square données.

Monetico Paiement

Les paiements par CB sont sécurisés

Si votre banque demande une authentification supplémentaire, vous devrez confirmer le paiement sur le site ou l'application de votre banque

Confirmation de la demande d'inscription

