



CROLLES VOLLEY JEUNES INSCRIPTIONS Saison 2026/2027

Formulaire à utiliser uniquement en cas de problème lors de l'inscription en ligne

(<https://crollesvolleyjeunes.fr/club/>)

Les inscriptions papier se feront lors du forum des associations le **samedi 5 Septembre après-midi à partir de 14h00**, ou en ligne et remise du règlement par chèque à l'entraîneur.

SEULS LES DOSSIERS COMPLETS SERONT ACCEPTES.

DOCUMENTS NECESSAIRES pour les **loisirs** :

- La fiche d'inscription en ligne complétée et signée,
- Questionnaire médical
- Un chèque de règlement au nom de Crolles Volley Jeunes :

Tarif : 105 €

DOCUMENTS NECESSAIRES pour les **compétitions** :

- La fiche d'inscription en ligne complétée et signée,
- Questionnaire médical,
- 1 photo d'identité,
- Photocopie d'une pièce d'identité (recto + verso)
- Le formulaire de demande de licence FFVB,
- Un chèque de **caution de 50€** pour la tenue de match des moins de 15 ans (*rendu en fin d'année lors du retour de la tenue*)
- Un chèque de règlement au nom de Crolles Volley Jeunes :

Tarif : 120 € pour smashy de 7 à 10 ans, 150 € à partir de 11 ans

DEDUIRE DU REGLEMENT LES AIDES DONT VOUS BENEFICIEZ :

Si vous disposez de la carte Tatoo (-60 €), Pass'sport (-70 €) ou la carte Pass région (-30 €) afin de déduire le montant de la cotisation (copie carte ou numéro lisible+code pass région)

Si vous avez droit à l'aide de la mairie de Crolles

Pour l'inscription en ligne :



Pour le formulaire FFVB (compétition) :





CROLLES VOLLEY JEUNES

FICHE INSCRIPTION

A remplir de préférence sur www.crollesvolleyjeunes.fr,
page Le club

Réductions :

- ☐ Carte tatoo n°
- ☐ Pass Région n°
Mot de passe :
- ☐ Pass Sport n°
- ☐ Aide-mairie

Saison 2026-2027

Volley-ball Loisir ☐

Volley-ball Compétition ☐

NOM : **PRENOM :**

Date de naissance :

Email jeune..... Portable jeune :.....

Je soussigné(e), Mr ou Mme

Père, Mère, Responsable légal de l'enfant nommé ci dessus

Domicilié(e)

Portable Parent :

Email Parents:

- Autorise l'enfant nommé ci-dessus à pratiquer le volley-ball dans le cadre des activités et déplacements proposés par l'association le Crolles Volley Jeunes ;
- L'autorise à être transporté en voiture particulière lors des déplacements organisés dans le cadre de Crolles Volley Jeunes ;
- Autorise Crolles Volley Jeunes à prendre toutes les mesures qui s'imposent en cas d'accident et donne mon accord pour transporter mon enfant à l'hôpital si son état le justifie.

Personne à prévenir en cas d'accident :

..... Téléphone

Nom du médecin traitant : Téléphone

Indications médicales particulières (allergie, asthme, etc. ...)

J'autorise ☐ Je n'autorise pas ☐ la publication sur le site Internet de C.V.J, des photos représentant mon enfant, prises au cours des entraînements, compétitions, stages ou autres manifestations organisées par le club.

En COMPETITION, je participe au covoiturage et à l'organisation des déplacements lors des matchs de mon enfant. Je fournis une collation quand l'équipe de mon enfant reçoit, à Crolles.

Fait à Crolles le Signature :