



RENOUVELLEMENT LICENCE

R

SAISON 2025-2026

N° LICENCE

Nom Prénom

Si changement de nom Nom de jeune fille

Date de naissance Lieu naissance

COCHER si pas de changements - inutile de remplir les informations dans le rectangle jaune

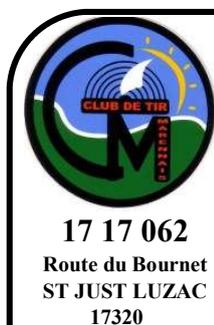
PAS DE CHANGEMENTS

Adresse

Code Postal Ville

Téléphone Mobile

Courriel



CLUB DE TIR MARENNAÏS

| | | |
|----------------|--------------------------|--------------|
| ADULTE | <input type="checkbox"/> | 200 € |
| JEUNE | <input type="checkbox"/> | 90 € |
| 2ème Club | <input type="checkbox"/> | 140 € |
| HANDISPORT | <input type="checkbox"/> | |
| FAMILLE | <input type="checkbox"/> | 160 € |

à partir du 2ème adulte
avec le même nom et la même adresse
le 1er adulte est au prix ADULTE

REGLEMENT Chèque

Espèces

Virement

DATE Demande enregistrée

* pour virement : Banque Populaire IBAN : FR76 1090 7006 0122 9000 0201 947



CLUB DE TIR MARENNAÏS

17 17 062
Route du Bournet
ST JUST LUZAC
17320

LISTE DES DOCUMENTS POUR DOSSIER

RENOUVELLEMENT LICENCE

Remplir le formulaire renouvellement

FOURNIR

- Un certificat médical d'aptitude au tir sportif FFTir
A enregistrer sous VOTRE COMPTE EDEN
- Joindre le règlement

EDEN

Vous devez avoir incorporé votre photo dans votre espace EDEN.

Elle servira pour l'édition de votre licence de tir dématérialisée.
Elle n'est à renouveler que si vous le souhaitez.

Vous devez enregistrer votre certificat médical dans votre espace EDEN.

Il doit dater de moins d'un an au moment du renouvellement de la licence.

Un conseil, conservez-en un exemplaire. En effet, en l'état actuel de l'écriture du Code de la Sécurité Intérieure, en cas de demande ou renouvellement d'autorisation, vous devrez produire, avec votre licence, ce certificat médical, faute de quoi vous devrez vous en faire délivrer un de moins d'un mois ([cf. Art R312-5 4b du CSI](#)).

ATTENTION :

L'impression du BADGE proposé par EDEN n'a rien à voir avec le BADGE imprimé par le Club



Club de Tir Marennais

Route du Bournet - Saint-Just-Luzac

05.46.85.66.06
(aux heures d'ouvertures du club)

AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

SAISON 2025-2026

Je soussigné :

Nom :

Prénom :

Autorise le Club de Tir Marennais à :

- faire figurer ma photo sur son site internet OUI / NON
- mentionner mon nom et mon prénom sur son site internet OUI / NON
- mentionner mes résultats sur son site internet OUI / NON

Fait à :

Signature

Le :



CERTIFICAT MÉDICAL

**Certificat médical de non contre-indication à
l'encadrement et /ou à la pratique du Tir sportif**

Saison 2025/2026

Je soussigné(e), Docteur
certifie avoir examiné ce jour conformément à l'article A.231-1 §5 du code sport :

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Né(e) le : / /

Et atteste n'avoir pas constaté à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant à l'encadrement et/ou à la pratique du Tir sportif en et hors compétition.

Et que son état de santé physique et psychique n'est pas incompatible avec la détention des armes et munitions.

Conformément à l'article L.231-2-3 du Code du Sport sur les disciplines à contraintes particulières, le présent certificat est valide pour une durée maximale de 1 an à compter de la date où il a été établi.

Date : / /

Cachet du médecin

Signature du médecin