



**ATHLETIQUE CLUB
SAINT-PALAIS SUR MER**



ADHESION 2022/2023
ECOLE D'ATHLETISME

Contact : Jean-Claude AVRIL 06.64.99.69.11

LICENCE ANNUELLE – ASSURANCES COMPRISES

Possibilité d'aide de la CAF (voir le document Pass Sport)

- CADETS (2006/2007).....	103 Euros	(128,75 € à partir du 1er Octobre)
- MINIMES (2008/2009).....	76 Euros	(95,00 € à partir du 1er Octobre)
- BENJAMIN (2010/2011).....	76 Euros	(95,00 € à partir du 1er Octobre)
- POUSSIN (2012/2013).....	66 Euros	(82,50 € à partir du 1er Octobre)
- EVEIL ATHLE (2014/2016).....	66 Euros	(82,50 € à partir du 1er Octobre)

ATTENTION : pour toute licence prise au-delà du 30 Septembre, une majoration de 25% sera appliquée (sauf nouveaux licenciés).

Le changement de catégories sera désormais effectif à partir du 1er Septembre.

- Mon enfant adhère au club, je m'engage à participer au moins une fois au déplacement des compétitions que mon enfant pourra effectuer.

- Mon enfant adhère au club, je m'engage à être bénévole à au moins 1 animation organisée par l'A.C. St Palais.

- Le Dimanche 4 Décembre 2022 - Trail Sable et Forêt - Patrick Fougère
- Le Dimanche 9 Avril 2023 - Course du Pont du Diable - Yannick Montus
- Kid's Athlé à St-Palais (date communiquée ultérieurement)

Merci de bien vouloir entourer votre choix

Je joins au bulletin complété et signé (page 1 et 2)

- Un chèque à l'ordre de l'AC Saint Palais d'un montant de.....euros.
- Un certificat médical d'aptitude «en compétition» si nouvel adhérent ou si le certificat arrive à expiration des 3 ans (vous pourrez l'intégrer directement dans son espace licencié).
- Si le certificat est encore valable, pensez à remplir et valider le questionnaire de santé qui vous a été envoyé par mail par la FFA.

Le dossier est à envoyer à : **Madame Corinne GRAINDORGE**
23 ter avenue de la Grande Côte
17570 Saint Augustin sur Mer
Tél : 06 61 17 85 98
mail : corinne.orge@yahoo.fr

DATE :

SIGNATURE :

Page 1

FORMULAIRE DE NOUVELLE ADHESION

S/L ATHLETIC CLUB DE ST PALAIS



FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ATHLÉTISME

Remplir en Lettres Capitales et cocher les cases

Licence N° :

NOM : _____ Nom de naissance _____
 Prénom : _____ Sexe : ☐ F ☐ M Date de naissance : ____/____/____
 Lieu de naissance : _____ Pays de naissance : _____ Nationalité : _____

(L'Athlète de nationalité étrangère ayant réalisé une performance de niveau équivalent ou supérieur à 1B dans les 12 derniers mois doit obligatoirement le signaler afin que la FFA puisse formuler une demande d'autorisation auprès de la fédération du pays d'origine)

Adresse complète : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Email (obligatoire) : _____

Si mineur, Email du représentant légal : _____

N° de téléphone (portable) : _____ N° de téléphone (fixe) : _____

Type de Licence choisie : ☐ Licence Athlé Compétition ☐ Licence Athlé Santé ☐ Licence Athlé Running
☐ Licence Athlé Découverte ☐ Licence Athlé Entreprise ☐ Licence Athlé Encadrement

Certificat médical : (Articles L 231-2 et L 231-2-2 du Code du Sport)

- Pour les Licences Athlé Compétition, Athlé Entreprise et Athlé Running le soussigné majeur certifie avoir produit un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de l'athlétisme en compétition datant de moins de six mois à la date de prise de la Licence.
- Pour les Licences Athlé Santé, le soussigné majeur certifie avoir produit un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport datant de moins de six mois à la date de prise de la Licence.
- Dans le cadre d'un renouvellement de Licence, et dans les conditions prévues par le code du sport, le soussigné peut attester avoir rempli le questionnaire de santé et se voir dispenser de présenter un nouveau certificat médical.
- Pour la prise d'une 1^{ière} licence ou le renouvellement de la licence d'un mineur, le titulaire de l'autorité parental peut attester avoir rempli, avec son enfant, le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur et voir son enfant dispenser, dans les conditions prévues par le Code du Sport, de présenter un certificat médical.

Prélèvement sanguin pour les athlètes mineurs / autorisation hospitalisation :

- Conformément à l'article R.232-45 du Code du sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage, je, soussigné, _____ en ma qualité de _____ (père, mère, représentant légal) de l'enfant _____ autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang.
- En ma qualité de _____ (père, mère, représentant légal) de l'enfant _____ autorise l'hospitalisation de mon enfant en cas de nécessité médicale

Assurances (Articles L 321-1, L 321-4, L 321-5, L321-6 du Code du Sport)

La Fédération Française d'Athlétisme propose, par l'intermédiaire de MAIF, assureur :

- **aux Clubs :** une assurance Responsabilité Civile garantissant la responsabilité du Club et du Licencié au prix de 0,26 euro TTC (inclus dans le coût de la licence). Un Club peut refuser le bénéfice de cette assurance proposée par la fédération, il doit alors fournir une attestation d'assurance prouvant qu'il répond aux obligations de la loi (Article L321-1 du Code du Sport).
- **aux Licenciés :** une assurance Individuelle Accident de base et Assistance, couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique de l'Athlétisme. au prix de : 0.7 euro TTC (inclus dans le coût de la licence).

☐ J'accepte l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée

☐ Je refuse l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée et reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique de l'Athlétisme pouvant porter atteinte à mon intégrité physique

Le soussigné déclare expressément avoir pris connaissance des dispositions relatives à l'assurance exposées ci-dessus et des garanties optionnelles proposées (option 1 et 2) complémentaires (consultables entre autres sur le site www.athle.fr rubrique Assurances)

Le soussigné s'engage à respecter les statuts et règlements de la Fédération Française d'Athlétisme et ceux de la Fédération Internationale d'Athlétisme.

Droit à l'image :

Le soussigné autorise le Club à utiliser son image sur tout support destiné à la promotion des activités du Club, à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial. Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour une durée de 4 ans et pour la France.

☐ j'accepte l'utilisation de mon image

☐ je refuse l'utilisation de mon image

Loi Informatique et libertés (Loi du 6 janvier 1978) :

Le soussigné est informé du fait que des données à caractère personnel le concernant seront collectées et traitées informatiquement par le Club ainsi que par la FFA. Ces données seront stockées sur le SI-FFA et pourront être publiées sur le site internet de la FFA (fiche athlète). Le soussigné est informé de son droit d'accès, de communication et de rectification, en cas d'inexactitude avérée, sur les données le concernant, ainsi que de son droit de s'opposer au traitement et/ou à la publication de ses données pour des motifs légitimes. A cet effet, il suffit d'adresser un courrier électronique à l'adresse suivante : cil@athle.fr
 Par ailleurs, ces données peuvent être cédées à des partenaires commerciaux.

☐ J'accepte la transmission des informations

☐ je refuse la transmission des informations

Date et signature du Licencié :

(des parents ou du représentant légal si le licencié est mineur)