

RUNNING/TRAIL 2018/2019



photo

Création	Renouvellement
Mutation	Club précédent
Catégorie	N° licence FFA
Licence loisir 110 euros	Licence compétition 140 euros

INFORMATIONS

Nom :

Prénom :

Sexe : Féminin

Masculin

Date de naissance :

Nationalité :

Tel. Fixe :

Tel portable :

Mail :

Adresse :

Informations médicales:

Souhaitez-vous aider le club par des actions bénévoles ???

Futur juge

Aide au jury

Jeune juge (benjamin/minime)

Tenue de buvette

Confection de gâteaux

Secrétariat

Photographe

Informatique

Bricolage

Autres:

Règlement cotisation : chèque(s) <input type="checkbox"/> espèces <input type="checkbox"/>	
N° chèques :	Banque :
Montant :	Nom du titulaire :

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS
A REMPLIR OBLIGATOIREMENT :
(rayer en cas de refus)

Je soussigné
agissant en qualité de père, mère, tuteur, autorise mon enfant:

- A pratiquer l'athlétisme au sein du club en compétition et aux entraînements.
- A rentrer seul à la fin de l'entraînement.

J'autorise:

- Les dirigeants du club à prendre toutes les mesures urgentes en cas de nécessité
- Les dirigeants du club à transporter mon enfant dans leur véhicules particuliers ou bus d'une entreprise de transport pour les entraînements en nature et lieux de compétitions.
- Les dirigeants du club à utiliser et diffuser mon image dans le seul but de promouvoir gracieusement les activités de l'association.

Je m'engage à:

- Respecter les horaires de début et fin d'entraînements
- De m'assurer de la présence des entraîneurs avant de laisser l'enfant sur le stade
- D'amener mon enfant jusqu'à l'entraîneur et signaler sa présence
- De mettre le tee shirt du club à mon enfant lors des compétitions

En cas d'absence imprévue des entraîneurs ou d'importants intempéries, l'entraînement est annulé! (penser à regarder le site internet).

Je certifie l'exactitude des ces informations et accepte pleinement les règlements de la FFA et ceux du club.

Date et signature:

Certificat Médical <u>pris en application des articles L. 231-2 du Code du Sport</u> (Licence Athlé Santé)
--

Je soussigné, Docteur : _____

Demeurant à : _____

Certifie avoir examiné ce jour M. / Mmie / Melle : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____ Demeurant à : _____

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'Athlétisme.

Je l'informe de l'intérêt de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) une demande d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle antidopage.

Fait à _____, le ____ / ____ / ____



Cachet du Médecin et Signature du médecin

Article 2.1.2 des Règlements généraux de la Fédération Française d'Athlétisme :

Les personnes qui demandent une Carte d'adhérent, à l'exclusion des Non-pratiquants (licence Athlé Encadrement), doivent produire :

- o un certificat médical de non-contre indication à la pratique de l'Athlétisme en Compétition pour les licences Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Découverte et Athlé Running ainsi que pour le titre de participation Pass' running ;
- o un certificat médical de non-contre indication à la pratique de l'Athlétisme pour la licence Athlé Santé.

Ce certificat médical, établi par un médecin de leur choix, doit être délivré suivant la réglementation en vigueur et être daté de moins de trois mois au moment de la demande de création ou de renouvellement de la Carte d'Adhérent.