

Remplir en Lettres Capitales et cocher les cases

Licence N° :

NOM: _____	Nom de naissance _____
Prénom: _____	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> 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 IB 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 : \_\_\_\_\_

Adresse Email (obligatoire) : \_\_\_\_\_

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, Athlé Découverte (à partir de la catégorie Eveil Athlétique) et Athlé Running le soussigné 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 la Licence Athlé Santé et Athlé Découverte (pour la catégorie Baby Athlé uniquement), le soussigné 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.

**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 0,28 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 : 0.81 euro TTC (inclus dans le coût de la licence).

J'accepte l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposés

ou

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](http://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.

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre

**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 : [cl@athle.fr](mailto:cl@athle.fr)

Par ailleurs, ces données peuvent être cédées à des partenaires commerciaux.

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre (l'absence de réponse vaut acceptation)

Date et signature du Licencié :

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

## Tarifs des licences

(Le montant des licences est fixé pour la catégorie au 1<sup>er</sup> novembre 2020)

### Catégories

CATEGORIE	CODE	ANNEE DE NAISSANCE
Masters	VE	1986 et avant
Seniors	SE	1987 à 1998
Espoirs	ES	1999 à 2001
Juniors	JU	2002 et 2003
Cadets	CA	2004 et 2005
Minimes	MI	2006 et 2007
Benjamins	BE	2008 et 2009
Poussins	PO	2010 et 2011
École d'Athlétisme	EA	2012 à 2014
Baby Athlé	BB	2015 et après

### Règles financières 2020-2021

- Pour tout athlète
  - ✓ Jusqu'au 11 septembre (inclus) : 40 euros de réduction
  - ✓ Jusqu'au 9 octobre (inclus) : 20 euros de réduction
  - ✓ A compter du 10 octobre : tarif normal
- Encadrants
  - ✓ Jusqu'au 11 septembre (inclus) : gratuit
  - ✓ Jusqu'au 9 octobre (inclus) : 20 euros de réduction
  - ✓ A compter du 10 octobre : tarif normal

### Bilan d'inscription DATE DE REMISE DU DOSSIER :

Type de licence		Prix unitaire	Nombre	Total
Athlé DECOUVERTE				
	Poussins	100 €		
Athlé COMPETITION				
	BE – MI – CA - JU	100 €		
	ES – SE - VE	115 €		
Athlé SANTE				
	CA – JU - ES – SE - VE	115 €		
Athlé RUNNING				
	CA – JU - ES – SE - VE	115 €		
Athlé ENCADREMENT				
	MI - CA – JU - ES – SE - VE	50 €		
<b>Sous total (1)</b>				
Réductions	Plusieurs licences		= - 10% de (1)	
	Remise club 2020-2021 <span style="color: red;">(renouvellement uniquement)</span>			
	Chèque sport (sur justificatif)		- 15 € x .....	
	UNSS – AS (sur justificatif)		- 20 € x .....	
<b>Sous total (2)</b>				
Pour les nouveaux adhérents : maillot (25 €)			25 € x .....	
<b>Sous total (3)</b>				
<b>TOTAL (1) – (2) + (3)</b>				

Chèque à l'ordre de « AC CESSON »

## **Certificat Médical**

**pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du Code du Sport**

(Licences Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Découverte et Athlé Running)

Je soussigné, Docteur : \_\_\_\_\_

Demeurant à : \_\_\_\_\_

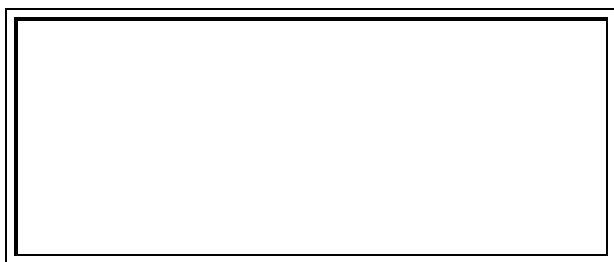
Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Melle : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Demeurant à : \_\_\_\_\_

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

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 :

- 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 ;
- 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.