



FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHESION

Remplir en Lettres Capitales et cocher les cases

Nouvelle adhésion : N° de licence (si déjà licencié à la Fédération Française d'Athlétisme) | _____

Nom :

Prénom :

Sexe : F M

Date de naissance : ____/____/____

Adresse complète :

Code Postal : _____ Ville : _____

Adresse Email (obligatoire) | _____

Si mineur, adresse Email du représentant légal | _____

Numéro de téléphone (fixe ou portable) : _____

Type de licence choisie :

Licence Athlé Compétition
Licence Athlé Running

Licence Athlé Entreprise
Licence Athlé Santé

Licence Athlé Découverte
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 d'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de l'Athlétisme 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^{ère} licence ou le renouvellement de la licence d'un mineur, le titulaire de l'autorité parentale peut attester avoir rempli, avec son enfant, le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur et voir son enfant dispensé, 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 € 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 : 0,70 € TTC (**inclus dans le coût de la licence**).

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

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

Le soussigné déclare expressément avoir pris connaissance des dispositions relatives à l'assurance exposées ci-dessus et des garanties optionnelles proposées (options 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 **Loi Informatique et** **Je refuse l'utilisation de mon image**
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. À cet effet, il suffit d'adresser un courrier électronique à l'adresse suivante : dpo@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**

Règlement intérieur : Le soussigné certifie avoir lu le Règlement Intérieur du Club et s'engage à le respecter.

Date et signature du Licencié :

(Des parents ou

du représentant légal si le licencié est mineur)