



Bulletin d'Adhésion

Documents à fournir impérativement :

- ✓ Ce bulletin d'inscription rempli, daté et signé
- ✓ Certificat médicale de moins de 6 mois si besoin
- ✓ Cotisation annuelle

Licence:	0	Compétiton <input type="checkbox"/>	Loisir <input type="checkbox"/>
NOM:			
PRENOM:			
Date de Naissance:		Sexe:	
		Nationalité:	
adresse :			
Chez (si besoin):		Bât/ Etage:	
Code postal:		Ville:	
Mail 1:		MAIL 2:	
Téléphone 1:		Téléphone 2:	
Remarques Diverses			

*Catégorie par années de naissances

Au 1 ^{er} novembre 2020		Horaires d'entraînement	Prix de la cotisation 2020/2021	
			Première inscription	Renouvellement
2012 à 2014	Éveils	Mercredi de 15h à 16h30	130€	90€
2010/2011	Poussins	Samedi de 14h à 15h30	130€	90€
2008/2009	Benjamins	Mercredi de 18h à 19h30	130€	90€
2006/2007	Minimes	Samedi de 14h à 15h30	130€	90€
2004/2005	Cadets	Lundi et Vendredi de 19h à 20h30	130€	90€
2002/2003	Juniors		130€	90€
1999/2001	Espoirs		130€	90€
1998 et avant	Séniors / Master		130€	90€
A partir de 16 ans	Athlé loisirs		130€	90€

Les informations recueillies par le Club ainsi que par la FFA, sont nécessaires dans le cadre de votre adhésion. Ces données seront stockées sur le SI-FFA et pourront être publiées sur le site internet de la FFA (fiche athlète). Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant. Pour l'exercer, merci d'adresser un message dpo@athle.fr et casevrans@gmail.com.

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 Éveil 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.
- Dans le cadre d'un renouvellement de licence, et dans les conditions prévues par le Code du Sport, j'atteste avoir rempli le questionnaire de santé sur l'espace personnel SI-FFA et de me voir dispenser de présenter un nouveau certificat médical.

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 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 € 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 reconnais avoir été informé des risques encourus pouvant porter atteinte à mon intégrité physique lors de la pratique de l'Athlétisme

Autorisation de déplacement aux compétitions

- J'autorise mon enfant à effectuer les déplacements dans la voiture d'une tierce personne.
- Je déclare être assuré pour le transport des athlètes lors des déplacements du club
- J'autorise, en tant que responsable légal, mon enfant rentre seul et par ses propres moyens après la fin des entrainements

Droit à l'image

J'autorise le Club à utiliser mon 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

Pour les adultes

Je déclare, par la présente, souhaiter devenir adhérent(e) de l'association CERCLE ATHLETIC DE SEVRAN

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association et en avoir accepté les statuts ainsi que le règlement intérieur mis à ma disposition. Je prends note de mes droits et devoirs en qualité de membre de l'association et accepte de verser la cotisation d'un montant de euros par demandée en contrepartie de l'adhésion.

Date et signature :

Pour les moins de 18 ans

Je déclare, par la présente, souhaité que mon enfant adhère de l'association CERCLE ATHLETIC DE SEVRAN

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association et en avoir accepté les statuts ainsi que le règlement intérieur mis à ma disposition. Je prends note de mes droits et devoirs en qualité de membre de l'association et accepte de verser la cotisation d'un montant de de euros par demandée en contrepartie de l'adhésion.

Date et signature :