NEUILLY-PLAISANCE-SPORTS

SECTION ATHLETISME

Stade Municipal, 27 rue Marguerite - 93360 Neuilly-Plaisance (Locaux sous les tribunes/piste d'athlétisme)



INSCRIPTION A LA SECTION ATHLETISME
RENSEIGNEMENTS GENERAUX

Saison 2020/2021

Horaires entraînements : **- Ecole Athlétisme mixte de 6 à 10 ans : Mercredi et Samedi de 14h30 à 16h30.**
- Section benjamin(e)s/minimes de 11 à 14 ans : Mardi, Jeudi de 18h00 à 20h00 plus Samedi ou Dimanche
- Adultes et Adolescent(e)s à partir de 15 ans : Lundi, Mercredi, Vendredi de 18h30 à 21h00.

NB : Entraînements complémentaires les : mardis et jeudis soir ,samedis après-midi et le dimanche matin suivant informations des entraîneurs.



SAUTS	LANCERS	COURSES
Hauteur	Poids	Vitesse
Longueur	Disque	Haies
Perche	Javelot	Demi-fond
Triple saut	Marteau	Fond
		Marche
		Relais
		Cross

INSCRIPTIONS : EN LIGNE SUR LE SITE ou AUPRES DES ENTRAÎNEURS ET DIRIGEANTS UNIQUEMENT AUX HORAIRES D'ENTRAÎNEMENTS.

Renseignements téléphoniques : **Joël HEGESIPPE – 06 11 57 15 87 ou Patricia DUCATEL - 06 99 37 05 34**

TARIFS DES COTISATIONS *(Dans ce tarif sont compris : la licence – l'assurance – les engagements- les déplacements – le maillot dès la première compétition)*

ATTENTION ! Une fois la licence FFA prise,aucun remboursement ne sera possible, quel que soit le motif .

HOMMES	FEMMES	Année de naissance	TARIFS
Vétérans	Vétéranes	1985 et avant	160 .00 €
Séniors	Séniors	1986 à 1998	160. 00 €
Espoirs	Espoirs	1999 à 2001	150. 00 €
Juniors	Juniors	2002 et 2003	145. 00 €
Cadets	Cadettes	2004 et 2005	145. 00 €
Minimes	Minimes	2006 et 2007	140. 00 €
Benjamins	Benjamines	2008 et 2009	140. 00 €
Poussins	Poussines	2010 et 2011	140. 00 €
Eveil Athlétique	Eveil Athlétique	2012 à 2014	140. 00 €

(Tarif dégressif à partir de deux enfants inscrits à la section ATHLETISME (5 € par athlète).

L'INSCRIPTION COMPREND : (chèque à l'ordre de NPS section athlétisme)

1. La cotisation annuelle
2. Le certificat médical
3. Une photographie
4. Une demande d'inscription
5. L'autorisation des parents pour les mineurs.
6. La photocopie de la carte d'identité.
7. Le Formulaire FFA

La licence prend effet à partir du 1er Septembre jusqu'au 31 août de l'année suivante.



AUTORISATION DES PARENTS OU DU TUTEUR

Je soussigné (e) Nom : _____ Prénom : _____

Agissant en ma qualité de père ☐ , mère ☐ , tuteur légal ☐

de ma fille ☐ , mon fils ☐

Nom : _____ Prénom : _____ né(e) le : _____

Est informé que mon enfant n'est sous la responsabilité de l'association Neuilly-Plaisance-Sports Athlétisme que lorsque physiquement un éducateur ou un responsable de l'association a pris en charge l'enfant et ce uniquement pour la durée de la séance d'entraînement.	
• Autorise mon enfant à quitter seul le stade à la fin de la séance d'entraînement	OUI ☐ NON ☐
• Autorise mon enfant à participer aux compétitions auxquelles le club est engagé	OUI ☐ NON ☐
• Autorise mon enfant à utiliser le véhicule d'un accompagnateur (parent d'athlète, dirigeant, ...) pour se rendre aux différentes compétitions pour lesquelles le club est engagé	OUI ☐ NON ☐
• Autorise mon enfant à se rendre et à revenir seul du lieu des compétitions	OUI ☐ NON ☐
• Autorise les responsables du club à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident	OUI ☐ NON ☐
• Autorise la publication de photo de votre enfant sur le site Internet du club, photo prise à l'occasion d'événement sportif impliquant le club	OUI ☐ NON ☐

* Personne à prévenir en cas d'accident :

Nom : ..... Prénom : .....

Tél : Domicile : .....Bureau :..... Tél: Portable .....

Fait à _____, le _____

Signature :

FORMULAIRE DE NOUVELLE ADHESION

NEUILLY-PLAISANCE SPORTS

ATHLÉ
FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ATHLÉTISME

Remplir en Lettres Capitales et cocher les cases

Licence N° :

NOM : _____ **Prénom :** _____

Sexe : ☐ F ☐ M **Date de naissance :** __/__/____ (jj/mm/aaaa)

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 Découverte** ☐ **Licence Athlé Santé** ☐ **Licence Athlé Entreprise** ☐ **Licence Athlé Running** ☐ **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 proposée***

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 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 : cil@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)

ANNEXE 4 – MODELE DE CERTIFICAT MEDICAL

Certificat Médical

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-2-2 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 et Signature du Médecin

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

Les personnes qui demandent une Licence, 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.

Neuilly- Plaisance –Sports Athlétisme

Demande d'inscription ☐ Demande de Réinscription ☐

PHOTOGRAPHIE

NOM: .....

PRENOM: .....

Date de naissance :

__ __ / __ __ / __ __ __ __

Nationalité : .....

ADRESSE :

.....

.....

Ville : .....

Code Postal.....

Numéro de téléphone :

 : __ __ / __ __ / __ __ / __ __ / __ __

 : __ __ / __ __ / __ __ / __ __ / __ __

Adresse mail: ——————————————@——————

Viendra à l'entraînement de la section Athlétisme de Neuilly-Plaisance les :

Mercredi : □ Samedi :□ Autres : .....

Date : __ __ / __ __ / __ __ __ __

Signatures titulaire : Pour les mineurs :

Père Mère