



Inscription Section « Running »- SAISON 2022-2023

Choix de la licence : ☐ Athlé compétition – ☐ Athlé running

Pour un renouvellement d'adhésion, précisez votre N° de licence / _____

Montant payé : _____ €

Par chèque N° _____

Nom : _____

Prénom : _____

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

Nationalité : _____

Nom de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ VILLE : _____

Téléphone Fixe : _____ Téléphone Portable _____

E-mail obligatoire* _____

AUTORISATIONS

ASSURANCE FFA (Pour toute information : www.athle.fr – (rubrique assurances).

LE TARIF DE LA LICENCE FFA COMPREND L'ASSURANCE. **SI VOUS NE SOUHAITEZ PAS EN BÉNÉFICIER, COCHEZ LA CASE** ☐

Dans ce cas, **vous devrez nous fournir une attestation d'assurance** couvrant les risques corporels liés à la pratique de l'athlétisme et reconnaissez avoir été informé(e) des risques encourus pouvant porter atteinte à votre intégrité physique lors de la pratique de l'athlétisme. Des garanties complémentaires peuvent, si vous le souhaitez, être souscrites avec l'assurance FFA.

INFORMATIQUE ET LIBERTE :

L'adhérent est informé du fait que des données à caractère personnel le concernant seront collectées et traitées informatiquement par le club et la FFA. Ces données seront stockées sur le SI-FFA et pourront être publiées sur le site internet de la FFA (fiche athlète). L'adhérent est informé de son droit d'accès, de communication et de rectification, en cas d'inexactitude avérée, sur les données le concernant, ainsi que 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 : cil@athle.fr. Par ailleurs, ces données peuvent être cédées à des partenaires commerciaux.

☐ **J'autorise l'AC CLOYES**, ainsi que les ayant droits (partenaires et médias) à utiliser les images fixes ou audio-visuelles prises dans le cadre des activités du club.

☐ **J'autorise l'AC CLOYES** à diffuser mes coordonnées aux autres membres de l'association (pour co-voiturage, entraînements, compétitions...) **TÉLÉPHONE PORTABLE : OUI - NON** **MAIL : OUI – NON**

Je soussigné(e) _____ souhaite adhérer à l'association Athlétique Club de Cloyes.

Par ce fait, je m'engage à respecter les règlements et statuts de l'association ainsi que ceux de la FFA

A _____ le ____/____/____

Signature de l'adhérent **et/ou** du représentant légal.



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 : _____

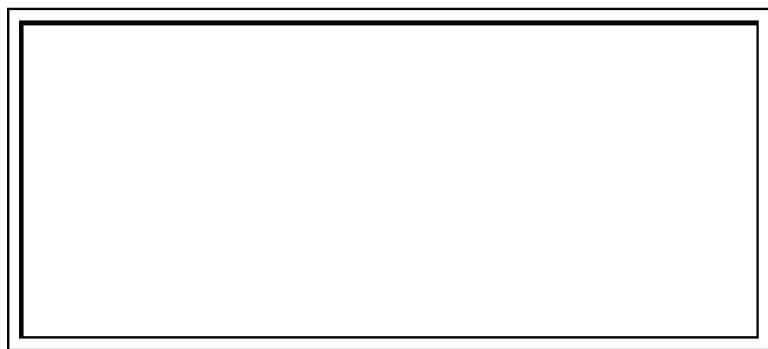
Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Melle : _____

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

Et **confirme** l'absence de contre-indication à la pratique du **Sport ou 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

Tarif et type licence à l'AC CLOYES pour la saison 2022-2023

Les Catégories d'âge et tarifs des cotisations

Le changement de catégorie d'âge est effectif à partir du 1^{er} septembre

Catégories	du 01/09/2022 au 31/08/2023	Tarif « compétition » (Part licence FFA + adhésion club.)	Tarif « running » (Part licence FFA + adhésion club.)
Master H/F	1988 et avant	80,00	60,00€
Sénior H/F	1989 à 2000	80,00	60,00€
Espoir (U23) H/F	2001/2002/2003	80,00	60,00€
Junior (U20) H/F	2004/2005	80,00	60,00€
Cadet (U18) H/F	2006/2007	80,00	60,00€

La licence **Athlé-Running** autorise la participation aux courses sur route, cross, trails et courses nature hors championnats officiels.

La licence **Athlé-Compétition** autorise en plus, la participation aux compétitions officielles FFA, qualificatives, championnats et compétitions diverses sur piste.

Horaires et lieux d'entraînement

Lieux : Les rdv ont lieu au gymnase des 3 rivières à CLOYES.

Horaires : - Les mardis et jeudis : à 18h30

- Les dimanches : à 9h30

- Les samedis (**ponctuellement**) : à 9h30

Documents et informations nécessaires à fournir

- **Feuille d'inscription entièrement remplie**, datée et signée. Le mail est **OBLIGATOIRE**, car votre licence vous est adressée via mail par la FFA
- Pour les cadets et juniors, mineurs au moment de l'inscription, **autorisation parentale OBLIGATOIRE**
- **Cotisation pour la saison** (Chèque à l'ordre de l'AC Cloyes)
- **Carte Nationale d'Identité** ou **du livret de famille**. Pour les athlètes de nationalité étrangère, photocopie de la carte de séjour, ou de celle des parents pour les mineurs.
- Une **attestation d'assurance** en cas de renoncement à l'assurance FFA, sachant que l'assurance FFA est déjà comprise dans le tarif de la licence

POUR LES NOUVEAUX ADHERENTS OU ADHERENTS AYANT DEJA PRESENTE 3 FOIS LEUR CERTIFICAT MEDICAL :

- **Certificat médical**, rempli par votre médecin (modèle à imprimer), attestant l'absence de contre-indication à la pratique de **l'athlétisme en compétition** ou **du sport en compétition**, datant de moins de six mois.

Ce certificat pourra être à nouveau présenté pour les deux saisons suivantes

POUR LES LICENCIES DONT LE CERTIFICAT MEDICAL DATE DE MOINS DE 3 ANS :

- **Attestation et Questionnaire de Santé "Q-Sport"** (cerfa n° 15699*01) complété dûment et de bonne foi via un mail reçu par la FFA courant juin ou sur votre espace « licencié »

SI AU MOINS UN OUI DANS LE QUESTIONNAIRE, IL FAUT A NOUVEAU :

- **Certificat médical**, rempli par votre médecin, attestant l'absence de contre-indication à la pratique de **l'athlétisme en compétition** ou **du sport en compétition** datant de moins de six mois.

IMPORTANT : TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE

A envoyer ou déposer à l'adresse suivante (secrétaire du club) :

Marie-Pierre LAVALETTE - 10, impasse du bois de la Roche – 28220 CLOYES/LE LOIR

AUTORISATION PARENTALE pour les mineurs

Je soussigné(e) (nom et prénom du représentant légal) :

Demeurant à (adresse complète) :

Numéros de téléphone où je peux être joint toute la journée :

Représentant légal de l'enfant mineur (Nom et Prénom) :

Né(e) le (date et lieu de naissance) :

Demeurant à (adresse complète) :

☐ **Autorise** mon enfant à pratiquer l'athlétisme au sein de l'Athlétique Club de Cloyes.

Cette autorisation implique l'acceptation des règles suivantes :

- Au début de chaque séance, je m'engage à ne pas quitter la surveillance de mon enfant avant de m'être assuré(e) de la prise en charge effective de celui-ci par un responsable de l'association chargé de l'accueillir.
- A la fin de chaque séance, je m'engage à venir chercher mon enfant aux horaires prévus pour les fins d'activités.

☐ **Autorise** mon enfant à venir aux entraînements ou à rentrer seul.

☐ **Autorise** une tierce personne à venir chercher mon enfant. Nom/prénom :

En cochant ces cases, je suis pleinement conscient(e) que la responsabilité du club commence à partir du moment où l'athlète se présente aux responsables et s'arrête à la fin de l'entraînement.

Autorisation de déplacement lié aux activités du club et aux entraînements :

☐ **Autorise** un entraîneur ou un membre du club ou un parent d'athlète de l'AC CLOYES à emmener mon enfant dans son véhicule personnel dans le stricte cadre des activités du club (entraînements, compétitions).

☐ **Autorise** mon enfant à **pratiquer sur la piste et hors enceinte avec les autres coureurs du club**

Autorisation de soins médicaux :

☐ Autorise en cas de blessures accidentelles et en cas d'urgence, un médecin à pratiquer tous les examens médicaux rendus nécessaires à l'établissement du diagnostic.

En cas d'extrême urgence, j'autorise également, toute intervention médicale ou chirurgicale y compris avec la phase d'anesthésie-réanimation que nécessiterait l'état de santé de mon enfant.

A, le/...../.....

Signature de l'adhérent **ET** du représentant légal.