



Formulaire d'adhésion (Majeur)

Saison sportive 2021-2022

Le dossier complet doit nous être retourné avant le 30 Sept 2021



----- GROUPES -----

- Hors Stade
 Running
 Marche Nordique
 Handisport
 Remise en forme
 Piste : Spécialité.....

1. ----- ATHLÈTE -----

NOM : PRENOM :

Email pour envoi de la licence :

Sexe : Homme Femme

Né(e) le : Tél Mobile :

Adresse

Code postal : Ville :

Secouriste breveté : nom du diplôme et année

2. ----- ALLERGIES & PERSONNES A CONTACTER -----

Allergies :

Personnes à contacter en cas d'urgence :

NOM	Prénom	Tél Domicile	Tél Bureau	Tél Mobile

3. ----- Certificat médical (articles L.231-2 et L.231-2-2 du Code du Sport) -----

Pour être recevable et complet, le dossier d'inscription doit comporter un certificat médical **daté de moins de 11 mois** autorisant à pratiquer **L'ATHLETISME EN COMPETITION (mention obligatoire pour les épreuves chronométrées)** ou L'ATHLETISME sans contre - indication, conformément aux articles du code du sport. Modèle disponible au secrétariat.

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 sur athle.fr et se voir dispensé de présenter un nouveau certificat médical.

Date certificat médical:

REPORT DU CERTIFICAT MEDICAL

J'ai rempli le questionnaire de santé sur Athlé.fr et suis dispensé(e) de présenter un nouveau certificat médical. Si oui, cochez la case

4. ----- Type de Licence choisie -----

Renouvellement N° de licence Nouvelle Licence

- Athlé **Compétition** *Tous types de compétitions (Piste, Cross, Championnats Hors Stade et Marche Nordique)*
 Athlé **Running** *Toutes compétitions running et Marche Nordique hors championnats et épreuves d'animation sur piste*
 Athlé **Santé** *Aucune compétition uniquement des épreuves d'animation (accompagnement running, marche nordique, remise en forme)*
 Athlé **Encadrement** *pour les non pratiquants* **Handisport**

5. ----- DIVERS -----

Nationalité : Tél fixe :

Profession :

6. -----Assurances (Articles L 321-1, L 321-4, L 321-5, L321-6 du Code du Sport)-----

L'adhésion comprend une assurance Individuelle Accident de base et Assistance, couvrant les dommages corporels auxquels peut-être exposé l'adhérent lors de la pratique de l'Athlétisme.

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

7. ----- INFORMATIQUE ET LIBERTE -----

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.

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

Loi Informatique et Liberté : Le soussigné est informé du fait 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)

8. ----- PASS'SANITAIRE -----

Je certifie sur l'honneur être en possession du pass'sanitaire et je m'engage à le tenir à jour durant la durée d'application de cette mesure. Je veillerai lors des entraînements et des compétitions à le tenir à disposition en cas de contrôle. A défaut, l'accès aux entraînements et aux compétitions ne me sera pas autorisé :

L'athlète qui le souhaite peut joindre son certificat de vaccination, allégeant ainsi les vérifications de pass numérique lors des entraînements.

----- MON DOSSIER EST COMPLET S'IL COMPORTE LES ELEMENTS SUIVANTS -----

- La présente inscription remplie et signée
- Le certificat médical rempli avec les mentions obligatoires voir § 3
- La charte signée en pièce jointe
- Le montant de la cotisation (vous référer à la grille tarifaire)
- Le chèque d'achat du maillot pour les nouvelles licences compétitions
- Le chèque de caution « non compétition » pour les licenciés compétition
- Une photocopie de la carte d'identité ou passeport pour une première inscription

ATTENTION ! TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE

Le soussigné reconnaît, avoir pris connaissance des statuts de l'association et avoir lu, approuvé et signé la charte du club jointe avec ce formulaire.

A

Le

Signature
obligatoire

PARTIE RESERVEE A L' O.S.M. LOMME ATHLETISME

Date : ____ / ____ / _____

Dossier suivi par :

- Photocopie Carte Identité ou Livret famille (si nouveau licencié)
- Certificat médical
- Charte du Club
- Caution "non compétition" Chèque N° _____ Banque : _____
- Achat Maillot Club Chèque N° _____ Banque : _____
- L'athlète a déjà acheté le maillot
- Cotisation : _____ Espèces
- Chèque N° _____ Banque : _____
- Autre :
(Chèques vacances, coupon sport ANCV, espèces)

Cas particuliers : Chèques groupés avec autre athlète :
 autre

Règlement de la cotisation à l'inscription **en une seule fois** avec possibilité d'encaissement différé des chèques