

<i>Réservé club</i>
Bulletin inscription complet : <input type="checkbox"/>
Certificat médical : <input type="checkbox"/>
Questionnaire : <input type="checkbox"/>
Pass Sanitaire : <input type="checkbox"/> (obligatoire à partir de 12 ans)
Pièce identité : <input type="checkbox"/>
Règlement intérieur signé : <input type="checkbox"/>
Payé oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Chèque (s)n°
COACH et jour entraînement :
Taille maillot :



<h2 style="margin: 0;">Bulletin d'inscription</h2> <h1 style="margin: 0;">SAISON 2022/2023</h1>

N° de licence (si déjà licencié à la FFA)..... Nouvelle adhésion(*) :

Nom :

Prénom :

Nom de jeune fille : Sexe : F M

Date de naissance : --- / --- / ----- (JJ/MM/AAAA)

Nationalité **Date d'expiration du titre de séjour le cas échéant** : --- / --- / ----- (JJ/MM/AAAA)

Adresse complète :

.....

.....

Code Postal : **Ville** :

Nom des parents si différent nom de l'enfant()** :

**** à compléter obligatoirement pour faciliter l'envoi de la licence**

TEL : Portable :

E Mail (Obligatoire) :

Lieu de scolarisation

Demande de facture (*) : oui non (* cochez la case utile)

Signature des parents ou représentant Légal si le licencié est mineur	Signature du licencié	Date
---	-----------------------	------

Autorisation parentale :

Je soussigné(e),(père ,mère ,tuteur) autorise mon fils, ma fille à pratiquer l'athlétisme au sein de l'association.

J'autorise les entraîneurs ou les responsables du club à faire pratiquer sur mon enfant toute intervention médicale ou chirurgicale qui s'avérerait nécessaire.

J'autorise les entraîneurs ou les responsables du club à transporter mon enfant dans leurs véhicules lors de déplacement pour les compétitions.

J'autorise mon enfant :à rentrer seul à l'issue de la séance d'entraînement

En cas d'absence imprévue des entraîneurs, l'entraînement est annulé. Assurez-vous de la présence des entraîneurs avant de laisser vos enfants.

Prélèvement sanguin pour les athlètes mineurs :

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) autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang.

Signature des parents ou représentant Légal	Date
---	------

Voir au verso (informations à compléter obligatoirement). →

Autorisation de droit d'image et accès site internet du club :

Je soussigné(e),(père, mère, tuteur de l'enfant)*..... autorise expressément, les dirigeants des Mureaux Val de Seine athlétisme (ou ses ayants droits) à utiliser ou reproduire son nom, son image, sa voix, sa prestation sportive dans le cadre du site internet du club, ainsi que pour tous supports promotionnels du club en vue de sa promotion et pour toute la durée de protection actuellement accordée à ces exploitations directes ou dérivées par les dispositions législatives ou réglementaires.

Je désire également devenir membre du site officiel des Mureaux Val de Seine athlétisme.

Je vous communique mon adresse email..... afin que mon compte soit créé et que je puisse recevoir des lettres d'informations.

*RAYER MENTION INUTILE

Signature des parents ou représentant Légal	Date
---	------

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 La compagnie d'assurances est GENERALI.: AIAC Courtage, 14 rue de Clichy, 75311 Paris Cedex

• **aux Clubs** : une assurance Responsabilité Civile garantissant la responsabilité du Club et du Licencié au prix de 0.28 € 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 € 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 (option 1 et 2) complémentaires (consultables entre autres sur le site www.athle.fr rubrique Assurances)

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 : ci@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)

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 d'un an 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 d'un an 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 (moins de 3 ans)**.

• **Pour la prise d'une 1ère licence ou le renouvellement de la licence d'un mineur, le titulaire de l'autorité parentale doit attester avoir rempli, avec son enfant, le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur et voir son enfant dispenser, dans les conditions prévues par le code du sport, de présenter un certificat médical.**

Pièces à fournir lors de l'inscription

- Bulletin d'inscription
- Copie de la pièce d'identité
- Questionnaire Santé en cas de renouvellement ou pour un mineur
- Le cas échéant: Certificat Médical (Article L 231.2 et L231.3 du code du sport) (voir ci-dessus)
- Pass'sport, Coupon sport, Chèque Vacances , Ticket PASS + (le cas échéant)
- Règlement intérieur signé et daté
- Cotisation : chèque à l'ordre des Mureaux Val de Seine Athlétisme (MVS). Paiement par carte bancaire accepté

Aucun paiement en espèces accepté

- Ecole d'athlétisme : Océane 06.66.30.17.44

RENSEIGNEMENTS

- Benjamins minimales : Brandon 06 01 33 35 31 ; Eddy 06 22 42 32 80



-Pratique adulte :

sprint/haies/sauts/lancers

Eddy 06 22 42 32 8

Demi -fond

Mohammed 06 18 17 66 86

-Marche Nordique :Vincent 06 13 19 83 46

<https://mvsathle.sportsregions.fr>

Vous reporter à la grille de tarif pour les horaires d'entraînements