



## DOCUMENTS A FOURNIR IMPERATIVEMENT

- Cette fiche d'inscription dûment remplie, datée et signée
- Copie de pièce d'identité si nouvel adhérent
- Questionnaire de santé, ou questionnaire relative à l'état de santé du sportif mineur ou certificat médical
- Le montant de la cotisation annuelle à régler (renouvellement : 220€ ; nouvel adhérent : 265€ ; se rapprocher du secrétariat pour appliquer les réductions familles – voir document « Informations Club » pour les différentes possibilités de règlement) \*

\* La cotisation annuelle inclut la licence « Fédération Française d'Athlétisme » + l'assurance « responsabilité civile » incluse avec.

Vous pouvez souscrire à une assurance « Individuelle Accident et Assistance » proposée par la F.F.A. (vous recevrez un 1<sup>er</sup> mail où il vous sera demandé de prendre connaissance des garanties de votre licence, et où vous aurez la possibilité de souscrire à cette assurance)

## RENSEIGNEMENTS

Du lundi au vendredi de 18 heures à 20 heures au Stade DELAUNE, rue du 11 novembre à Maisons-Alfort. En dehors de ces horaires, téléphonez au 01.43.75.55.13 pour toutes informations. Vous pouvez également nous contacter par mail : [asa.athletisme@free.fr](mailto:asa.athletisme@free.fr) ou [www.asa-athletisme.com](http://www.asa-athletisme.com)

## CERTIFICAT MÉDICAL (moins de 6 mois à la date de prise de licence)

I. Certificat médical / Questionnaire de Santé :

**A. POUR LES MINEURS**  Nouvel adhérent ou renouvellement de licence : 1.

Renseigner le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur.

2. Si vous répondez NON à toutes les questions, pas besoin de fournir de certificat médical.

3. Si vous répondez OUI à au moins une question, il faudra fournir un certificat de non-contre-indication datant de moins de 6 mois à la date de saisie de licence par le club selon le modèle ci-dessous.

**B. POUR LES MAJEURS :**

1. Licencié en 2022/2023 et certificat médical de moins de 3 ans,

a. Renseigner le questionnaire de santé envoyé par e-mail par la FFA.

b. Si vous répondez NON à toutes les questions, votre certificat médical sera prolongé pour la saison 2023/2024.

2. Nouvel adhérent ; ou si vous répondez OUI au moins une fois sur le questionnaire de santé ; ou certificat médical datant de plus de 3 ans ; vous devrez présenter un certificat médical datant de moins de 6 mois à la date de saisie de licence selon le modèle ci-dessous.

Je soussigné, Docteur \_\_\_\_\_, certifie que

\_\_\_\_\_ né(e) le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Ne présente pas de contre-indication à la pratique du sport en compétition.**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Signature et cachet du médecin

## DONNEES PERSONNELLES

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'ASA Athlétisme, à des fins de gestion de l'association. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le Club via : [asa.athletisme@free.fr](mailto:asa.athletisme@free.fr)

## DROIT D'IMAGE

J'autorise  Je n'autorise pas

Les responsables du club à exposer des photos ou vidéos de moi ou des personnes dont je suis responsable, prises dans le cadre du club, sur notre site internet ou autres supports liés au club.

## CHARTRE DU CLUB / LES 10 GESTES DU SPORTIF ECORESPONSABLE

Je reconnais avoir pris connaissance de la charte du club et m'engage à la respecter.

Je reconnais avoir pris connaissance des 10 gestes du sportif écoresponsable et m'engage à les respecter tant que possible.

Ces deux documents sont consultables sur le site du club.

## PRELEVEMENT SANGUIN (Obligatoire 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(e), M. ou Mme \_\_\_\_\_, en qualité de père / mère / représentant légal, de l'enfant \_\_\_\_\_

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

## AUTORISATION PARENTALE (Obligatoire pour les athlètes mineurs)

Je soussigné(e), M. Ou Mme \_\_\_\_\_, autorise mon enfant, \_\_\_\_\_ À s'inscrire à la section ATHLETISME de l'ASA, et d'y pratiquer les compétitions.

J'autorise les responsables à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaire par l'état de l'enfant.

J'autorise un des membres de l'encadrement à transporter mon enfant dans son véhicule personnel en cas de nécessité.

J'autorise  Je n'autorise pas

Mon enfant à venir seul au stade / à repartir seul du stade (cocher la case).

**Nous vous rappelons que le Club n'est pas responsable de votre enfant en dehors des heures d'entraînement et de compétitions.**

## DATE ET SIGNATURE OBLIGATOIRE