



# Fiche d'Inscription 2022/2023

## CSBJ Athlétisme - EAC

Type de Licence choisie

**Athlé Compétition** (CA à VE) **210 €**

**Athlé Compétition** (BE-MI) **210 €**  
Maillot / Transports Cars à BJ

**Athlé Encadrement** **100 €**

**Dossier Complet:**

- 1- Fiche d'inscription
- 2- Certificat Médical **ou**
- 3- Questionnaire de Santé
- 4- Règlement

*Chèque à l'ordre du CSBJ  
(Cadre réservé au secrétariat)*

Nouvelle Adhésion FFA :

Ou

N° Licence: \_\_\_\_\_

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_ **Date de Naissance :** \_\_/\_\_/\_\_

**Nom (Naissance):** \_\_\_\_\_ **Lieu (Naissance):** \_\_\_\_\_ **Pays(Naissance):** \_\_\_\_\_

**Sexe :** F H **Nationalité:** \_\_\_\_\_

**Numéro de Téléphone Portable :** \_\_\_\_\_ **Fixe :** \_\_\_\_\_

**Adresse Email (Obligatoire):** \_\_\_\_\_

**Adresse Complète :** \_\_\_\_\_

**Code Postal :** \_\_\_\_\_ **Ville :** \_\_\_\_\_

**Atteste que chacune des rubriques du questionnaire de santé de la fédération donne lieu à une réponse négative, pour les licenciés FFA 2021/2022, ou pour les adhérents mineurs** Conformément aux articles L.231-2 et L.231-2-2 (Questionnaire FFA Joint)

**A défaut, Certificat Médical (FFA moins de 1 an) :**

- Pour les Licences Athlé Compétition, Athlé Découverte et Athlé Running : mention obligatoire « non contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition ou du sport en compétition »
- Pour les Licences Athlé Santé : mention obligatoire « non contre-indication à la pratique du sport »

**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, le soussigné autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang et autorise l'hospitalisation de mon enfant en cas de nécessité médicale.

**Assurances :** - Le Club a souscrit une assurance Responsabilité Civile dans le cadre du contrat souscrit par la FFA (Articles L 321-1, L 321-4, L 321-5, L 321-6 du code Les Licenciés sont assurés individuellement par le Club par le même contrat couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique de l'athlétisme. (Informations et garanties consultables sur le site <http://www.athle.fr> rubrique Assurances).

**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.

J'accepte l'utilisation de mon image

**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. À cet effet, il suffit d'adresser un courrier électronique à l'adresse suivante : [dpo@athle.fr](mailto:dpo@athle.fr) Par ailleurs, ces données peuvent être cédées à des partenaires commerciaux.

J'accepte la transmission des informations

**Honorabilité (Art.L212-9):** Le soussigné déclare qu'il a été informé de la transmission de ses données personnelles au fichier de contrôle prévu par cet article.

**Date et Signature :** (Pour les mineurs Nom, Prénom et Signature du ou des parents)

\_\_\_\_\_

# CERTIFICAT MEDICAL

**Licence : Athlé Compétition - Athlé Découverte - Athlé Running -Athlé Santé \***

Application des articles L.231-2, L.231-2-1 et L.231-2-3 du Code du Sport

Je soussigné, Docteur en médecine \_\_\_\_\_

Demeurant à : \_\_\_\_\_

Certifie que l'examen clinique de ce jour de M./Mme/Mlle : \_\_\_\_\_

Ne contre-indique pas la pratique de l'athlétisme en compétition

Ne contre-indique pas la pratique du sport (\*Athlé Santé)

*rayez la mention inutile*

Je l'informe de l'obligation de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage 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 demandant une carte d'adhérent, 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 ou du sport en compétition pour les licences Athlé Compétition, Athlé Découverte et Athlé Running ainsi que pour le titre de participation Pass'running
- Un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport pour les licences 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 six mois au moment de la demande de création ou de renouvellement de la carte d'adhérent.