



CBM ATHLÉTISME

Numéro FFA Club : 062045

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHESION

Saison 2024/2025 à compter du 01/09/2024

Remplir en Lettres Capitales et cocher les cases

<input type="checkbox"/> Renouvellement : N° de licence _____
<input type="checkbox"/> Nouvelle adhésion : N° de licence _____ (si déjà licencié à la FFA)
NOM D'USAGE : _____
Nom de NAISSANCE : _____ Prénom : _____
Date de naissance : ___/___/___ (jj/mm/aaaa) Lieu de Naissance : _____
Pays de naissance : _____ Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Catégorie : _____ (voir page2)
Nationalité : _____
L'athlète de nationalité étrangère ayant réalisé une performance de niveau équivalent ou supérieur à IB dans les 12 derniers mois doit obligatoirement le signaler afin que la FFA puisse formuler une demande d'autorisation auprès de la fédération du pays d'origine)
Adresse complète : _____

Code Postal : _____ Ville : _____
Adresse Email (obligatoire) : _____
Si Mineur, Adresse Email du représentant légal : _____
N° de téléphone (portable) : _____ N° de téléphone (fixe) : _____
► Important : nous prévenir en cas de changement d'adresse, de n° de téléphone ou d'adresse mail
Type de licence choisie : (à cocher SVP)
<input type="checkbox"/> Licence Athlé Découverte (2013 à 2019)
<input type="checkbox"/> Licence Athlé Compétition (2012 et avant)
<input type="checkbox"/> Licence Athlé Running (2008 et avant) - Pas de compétitions officielles, ni championnats, ni prise en charge de courses
<input type="checkbox"/> Licence Athlé Santé (2008 et avant) - Pas de compétitions officielles, ni championnats, ni prise en charge de courses
<input type="checkbox"/> Licence Encadrement (2010 et avant) - Pas de compétition Pas besoin de certificat médical
• MAJEURS : Parcours de Prévention Santé (PPS) A partir du 01/09/2023 pour tous les licenciés MAJEURS (sauf Athlé Encadrement) le PPS doit être rempli obligatoirement par l'athlète sur son espace acteur. Je l'ai fait : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
• MINEURS : Questionnaire de santé (voir Annexe) : 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 J'ai répondu au Questionnaire Santé OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> S'il y a 1 réponse OUI sur le Questionnaire, il faut un certificat médical (voir Annexe)
Prélèvement sanguin pour les athlètes mineurs / autorisation d'hospitalisation : 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) de l'enfant..... <input type="checkbox"/> autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang. <input type="checkbox"/> autorise l'hospitalisation de mon enfant en cas de nécessité médicale.
Assurances Licenciés : Une assurance individuelle de base est incluse dans le coût de la licence (non remboursable). Vous pouvez REFUSER d'y adhérer (cocher sur votre espace acteur <input type="checkbox"/>) Dans ce cas, nous fournir le document de renonciation

Le soussigné s'engage à respecter les statuts et règlements de la Fédération Française d'Athlétisme et ceux de la Fédération Internationale d'Athlétisme.

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 je refuse l'utilisation de mon image

Loi « Informatique et libertés » (Loi du 6 janvier 1978) à remplir sur votre espace acteur

j'accepte la transmission des informations je refuse la transmission des informations

INFORMATIONS ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

- **Catégories et Tarifs**

ANNÉE	CATÉGORIES	COTISATION ANNUELLE	ANNÉE	CATÉGORIES	COTISATION ANNUELLE
1990 et avant	MASTER	140 €	2010 - 2011	U16 (Minime)	135 €
1991 à 2002	SENIOR	140 €	2012 - 2013	U14 (Benjamin)	135 €
2003 - 2005	U23 (Espoir)	140 €	2014 - 2015	U12 (Poussin)	125 €
2006 - 2007	U20 (Junior)	140 €	2016 - 2017	U10 (Ecole Athlé)	120 €
2008 - 2009	U18 (Cadet)	140 €	2018 - 2019	U7 (Baby Athlé)	110 €
2008 et avant	Athlé Running	110 €	2008 et avant	Athlé Santé	110 €

Réduction : (sur le montant total des cotisations)

- soit **10 Euros** sur le total **pour 2 licenciés** à notre club (même famille, même adresse),
- soit **25 Euros** sur le total **pour 3 licenciés** à notre club (même famille, même adresse),
- soit **40 Euros** sur le total **pour 4 licenciés** à notre club (même famille, même adresse).
- soit **55 Euros** sur le total **pour 5 licenciés** à notre club (même famille, même adresse).

Possibilité de régler tout ou partie de la licence avec les tickets loisirs de la CAF - les coupons sports et chèques-vacances ANCV - ainsi que les PASS SPORT de la CALL et National

En cas d'urgence Nom de la Personne et n° de téléphone à contacter :

_____ Qualité _____ Tél : _____

_____ Qualité _____ Tél : _____

Je soussigné, autorise mon enfant à être transporté, pour les déplacements à l'extérieur,

- dans le véhicule personnel d'une personne désignée par le CBM Athlétisme **OUI** **NON**
- en autocar affrété par le CBM Athlétisme **OUI** **NON**



Communication interne :

Nous utiliserons à partir de cette saison l'application **SPOND** qui sera le canal de communication interne **PRINCIPAL**.
Merci de nous indiquer **vosre mail** et **N° de téléphone portable**

Mère :

N° Tél. : _____ Mail : _____

Père :

N° Tél. : _____ Mail : _____

Athlète (si possède un N° de téléphone et mail personnel)

N° Tél. : _____ Mail : _____

Pièces à fournir avec le Formulaire d'adhésion :

- Photocopie de la **carte d'identité** ou du livret de famille (page date de naissance de l'enfant), **pour les nouveaux licenciés**
- Pour les MINEURS : Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif (voir Annexe)
si une seule réponse sur le questionnaire est OUI fournir un certificat médical (voir Annexe)
- Règlement** : Chèque(s) à l'ordre du **CBM ATHLETISME / Espèces / Pay'Asso**
- Courrier d'engagement de l'athlète
- **Montant de l'inscription** de _____ € (voir tarif ci-dessus) par Chèque, CAF, ANCV, PASS SPORT ou Espèces,

Banque _____ N° _____ du _____

Date

___/___/___

Signature du Licencié (des parents ou représentant légal si le licencié est mineur)

Validation du comité

- Valide
 Non Valide