

FORMULAIRE : DEMANDE D'ADHESION 2017 - 2018

Remplir en Lettres Capitales et cocher les cases

Renouvellement

Nouvelle adhésion

Mutation

N° de Licence (si renouvellement ou mutation) :

Nom : Prénom : Sexe : F M

Date de naissance:

Adresse complète:

Code Postal : Ville :

Tél :

Adresse Email obligatoire * :

* L'adresse mail est obligatoire pour recevoir la nouvelle licence dématérialisée

TYPE de LICENCE CHOISIE

Licence FFA ATHLE COMPETITION

Licence FFA ATHLE RUNNING

Licence FFA ATHLE DECOUVERTE

Certificat médical (Articles L 231-2 et L 231-2-2 du Code du Sport) : Pour les Licences Athlé Compétition, Athlé Running, Athlé Découverte. Le soussigné certifie avoir produit un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de **l'Athlétisme en compétition** datant de moins de **6 mois** à la date de prise de la Licence.

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 : Le soussigné, en ma qualité de (père, mère, représentant légal) _____

Autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang ainsi que l'hospitalisation de mon enfant en cas d'accident.

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 GENERALI, assureur :

- **Aux Clubs :** une assurance Responsabilité Civile garantissant la responsabilité du Club et du Licencié au prix de 0,28 euro 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 : 0,82 euro TTC (inclus dans le coût de la licence).

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

J'accepte l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposé

Je refuse l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée et reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique de l'Athlétisme pouvant porter atteinte à mon intégrité physique

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)

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.

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

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)

Date et signature du Licencié :

(Des parents ou du représentant légal si le licencié est mineur)