



DOSSIER D'INSCRIPTION

SAISON SPORTIVE 2018-2019

Pièces à fournir pour constituer votre dossier :

- La fiche de renseignement dûment complétée et signée
- Le certificat médical datant de moins d'un an avec la mention validée par votre médecin justifiant l'aptitude à la pratique de la course à pied (sauf si vous avez rempli le questionnaire de santé envoyé par la FFA pour les renouvellements de licence)
- La cotisation annuelle (voir ci-dessous) à régler en espèces, par chèque à l'ordre de l'USC Athlétisme ou en coupons sport ANCV (possibilité de régler en plusieurs fois)

Montant et détail de la cotisation :

CATEGORIE	TOTAL	Dont montant reversé à la Fédération + Ligue+Département
Baby Athlé à Poussins	100€	48€
Benjamins et Minimes (compétition)	100€	48€
Cadets à Masters Loisirs	95€	36€
Cadets à Masters Compétition	140€	75.50€



Ajouter 5€ pour
les extérieurs
(hors Châtelains)

Catégories :

Valable jusqu'au 31 octobre 2018, ces catégories changeront le 1^{er} novembre 2018

CATEGORIE	CODE	ANNEE DE NAISSANCE
Baby Athlé	BB	2012 et après
Ecole d'Athlétisme	EA	2009 à 2011
Poussins	PO	2007 et 2008
Benjamins	BE	2005 et 2006
Minimes	MI	2003 et 2004
Cadets	CA	2001 et 2002
Juniors	JU	1999 et 2000
Espoirs	ES	1996 à 1998
Seniors	SE	1979 à 1995
Masters	VE	1978 et avant
	V1	1978 à 1969
	V2	1968 à 1959
	V3	1958 à 1949
	V4	1948 à 1939
	V5	1938 et avant



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

SAISON SPORTIVE 2018-2019

NOM : Prénom : Sexe : F / M

Né (e) le : A : Nationalité :

Adresse complète :

Adresse Mail (**obligatoire**) :

Téléphone :

Groupe Sanguin :

Contre-indication :

NOM, Prénom et numéro de téléphone de la
personne à prévenir en cas d'urgence :

LICENCE CHOISIE :

Découverte (uniquement pour les Baby Athlé à Poussins)

Loisirs. La licence loisirs permet la participation aux courses mais pas aux championnats.

Compétition (obligatoire pour les Benjamins et Minimes)

La licence compétition permet de bénéficier des « courses club » (1 course par mois selon les finances du club) et autorise la participation aux différents championnats.

NOUVEL ADHERENT

Numéro de licence FFA si renouvellement :

PRIX PAYE :€

Moyen de paiement :

Espèces

Coupons sport ANCV

Chèque n°

Je soussigné(e),

- Autorise/n'autorise pas (*) un responsable du club à me transport/à transporter mon enfant (*) dans le centre hospitalier le plus proche en cas d'accident survenu au cours d'un entraînement, d'une compétition, d'un stage ou d'un déplacement.
- Autorise/n'autorise pas (*) la diffusion de photographies ou vidéos me concernant/concernant mon enfant (*) prises dans le cadre des activités du club pour les usages suivants : pages web réalisées pour le site internet du club ou pour la page Facebook du club, exposition éventuelle dans le cadre des activités du club (ex : forum des associations) et publication éventuelles à des fins de communication ou par la presse.

Cette autorisation est donnée à titre gracieux au club de l'USC Athlétisme.

Les légendes ou les commentaires accompagnant cette publication ou diffusion, ne devront pas porter atteinte à la dignité, à la vie privée et à la réputation.

- Si je représente un athlète mineur, j'autorise/n'autorise pas (*) mon enfant à être libre de ses déplacements pour se rendre à l'entraînement et en partir sans être accompagné par l'un de ses parents ou d'une personne de son entourage.
- Déclare avoir lu la charte du club disponible au stade ou sur le site web du club et m'engage à la respecter.

(*) Rayer la mention inutile

Signature (ou du représentant légal si mineur) :



CERTIFICAT MEDICAL

Je, soussigné(e) Docteur

Exerçant à

Certifie avoir examiné ce jour M./Mme/Mlle

Né(e) le/...../.....

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'athlétisme en loisirs et en compétition (rayer si nécessaire la mention de compétition).

Je l'informe de l'intérêt 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 :