



S/L PRESQU'ILE GUERANDAISE ATHLETIC CLUB



06 81 06 85 39 : mariethereseleroux@club-internet.fr www.pgac-athle.fr
 06 86 32 77 60 : nicole.lebihain@wanadoo.fr

Renouvellement N° Licence : Création de licence
NOM : **PRENOM** : **SEXE** H F
DATE DE NAISSANCE :
ADRESSE COMPLETE :
Code postal : **Ville** :
N° de téléphone portable parents : **athlète** : **fixe** :

Adresse mail (obligatoire) du représentant légal :

Dès que le club aura saisi la licence, un email vous sera envoyé vous demandant d'aller sur l'espace licencié pour répondre à un formulaire, puis votre licence vous sera envoyée

Certificat médical : (Articles L 231-2 et L 231-2-2 du Code du Sport)

Pour les Licences Athlé Compétition et 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 six mois à la date de prise de la licence ou avoir répondu au questionnaire de santé de la FFA

Date :

Dans le cadre d'un renouvellement de licence, le soussigné peut attester avoir rempli le questionnaire de santé oui

Assurances (Article 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 MAIF, assureur :

- **aux licenciés** : une assurance Individuelle Accident de base et Assistance, couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique de l'athlétisme (inclus dans le coût de la licence).

J'accepte l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée

Je refuse l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée

Droit à l'image : Le soussigné autorise le club à utiliser mon image sur tout support destiné à la promotion des activités du Club, à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial.

J'accepte l'utilisation de mon image

Je refuse l'utilisation de mon image

Loi Informatique et libertés : (Loi du 6 janvier 1978)

Le soussigné est informé du fait que les 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

J'accepte la transmission des informations

Je refuse la transmission des informations

Autorisation parentale

Je soussigné(e) **NOM** :

PRENOM :

Agissant en qualité de Père Mère  :

Adresse :

De l'enfant : **NOM** :

PRENOM :

Autorise mon enfant à pratiquer l'athlétisme en entraînements et compétitions sous les couleurs du PGAC pour la saison 2021-2022

S'engage à faire participer **les athlètes poussins- benjamins et minimes à 3 compétitions minimum au cours de la saison sportive.**

Dans le cadre de la lutte contre le dopage (code du sport) autorise la réalisation d' un prélèvement sanguin

Autorise les responsables du club (entraîneurs-dirigeants) à prendre toutes décisions d'hospitalisation ou interventions cliniques jugées indispensables par le médecin appelé, lors des entraînements, compétitions ou stages.

Autorise un des membres de l'encadrement (entraîneurs-dirigeant ou autre parent) à déplacer mon enfant en voiture, bus ou tout autre moyen de locomotion, lors des compétitions et sorties sportives

Pour les catégories éveils et poussins les déplacements se feront par les parents

Pour les EA/PO/BE/MI Il est demandé aux parents de s'assurer de la présence des entraîneurs avant de laisser leur enfant au stade, à la fin de l'entraînement les parents sont priés de venir chercher leur enfant auprès des entraîneurs, dans le cas contraire, le club décline toute responsabilité pour le trajet de retour

Date et signature des parents

PARTIE SECRETARIAT

↳ **Certificat médical** : **Questionnaire de santé** :

↳ **Règlement cotisation 90€** : chèque : banque Espèces : ANCV : Pass culture : autres :

↳ **Tenue** obligatoire pour les nouveaux licenciés à partir de Benjamins 15€ maillot 25€ brassière

Mode de paiement : chèque : banque : N° date : Espèces :