Fiche d'Inscription 2017/2018

VitaSportS

F.F.Athlétisme : N° Club C027044

Site internet : www.vitasports.fr

PHOTO

Type de Licence choisie :

Enfant - Baby Athlé 150 € ☐
Enfant - Athlé Découverte 150 € (Eveil, poussins) ☐
Adulte - Athlé Santé (Remise en forme, Marche active, Nordique) 100 € ☐
Adulte - Athlé Running 100 € ☐
Adulte – Encadrement GRATUIT ☐
Adulte – Carte 10 séances 70 € (Sport, Nutrition, Bien être) ☐

NOM : **Prénom :** **Date de Naissance :**

Sexe : F ☐ **M** ☐ **Nationalité :**

Téléphone Portable : **Fixe :**

Adresse Email (Obligatoire):

Adresse Complète :

Code Postal : **Ville :**

- **RENOUVELLEMENT : Atteste que chacune des rubriques du questionnaire de santé de la fédération donne lieu à une réponse négative, pour licencié FFA 2016/2017** ☐

Conformément aux articles L.231-2 et L.231-2-2 (Questionnaire FFA Joint) :

(date du certificat médical initial + 3 ans sous réserve d'adhésion 3 saisons consécutives) Année

- **NOUVEAU Licencié : Certificat Médical (FFA moins de 6 mois) :** ☐

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 : 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.

Assurances : - Le Club a souscrit une assurance Responsabilité Civile dans le cadre du contrat souscrit par la FFA

- 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 : les licenciés cèdent leurs droits à l'image au Club dans le cadre d'une utilisation non commerciale pour des supports internes au Club sauf indication contraire de leur part ci-après :

Loi Informatique et libertés *(Loi du 6 janvier 1978) :* *le soussigné dispose d'un droit d'accès et de rectification aux informations portées sur sa fiche. Ces informations sont destinées à la FFA et 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 : (Pour les mineurs Nom, Prénom et Signature du ou des parents) Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur)

FICHE SANITAIRE ET DE SECURITE

Le décret n° 2016-1387 du 12 octobre 2016 relatif au certificat médical attestant de l'absence de contre-indication, ainsi que l'arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé est exigé pour le renouvellement d'une licence sportive, en précisent les dispositions qui s'appliquent à compter du 1er juillet 2017.

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e), Docteur :……

Demeurant à :……

Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Melle : ……

Né(e) le :…… à : ……

☐ Et n'avoir pas constaté, à ce jour, **de non contre-indication à la pratique du sport.** (Concerne aussi les enfants de 4 à 6 ans).

☐ Et n'avoir pas constaté, à ce jour, **de non contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition ou du sport en compétition.***

* Je l'informe de l'obligation de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage un dossier 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 anti-dopage.

Fait à : …….. le :
Cachet et Signature du médecin

AUTORISATION PARENTALE

☐ J'autorise **l'association VITASPORTS** à le transporter dans un véhicule d'un dirigeant ou d'un autre parent, lors des diverses compétitions en dehors de Mesnil sur Iton et Chambois.

J'autorise mon enfant (merci de cocher les cases) :

☐ A venir seul au stade et de repartir seul après la séance d'entraînement.

☐ **Dans le cadre des activités du club, à être filmé ou photographié et à ce que les photos soient éventuellement présentées sur le site Internet www.vitasports.fr du club ou tout autre document.**

☐ A participer aux compétitions dans le cadre de la Fédération Française d'Athlétisme.

☐ Personnes autorisés à récupérer mon enfant : (Venir avec Carte Identité)

-
-

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRUGICALE

Nous soussignés, Monsieur et /ou Madame, …, représentant(s) légal(aux), autorisons :

- L'association VITASPORTS à diriger mon enfant en cas d'extrême urgence et dans l'impossibilité de me joindre, vers l'hôpital le plus proche, autorisons l'anesthésie au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il aurait à subir une intervention chirurgicale.

En cas d'urgence, votre enfant sera orienté et transporté vers l'hôpital le plus proche. La famille sera immédiatement avertie par le responsable du groupe.

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance du responsable du groupe (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre)

Existe-t-il des activités dans le cadre de l'athlétisme qui sont contre indiquées pour votre enfant ? (ex lancer de poids, sprint ou longues distances). Si oui, Lesquelles ?