

## BULLETIN D'ADHÉSION SAISON 2024-2025

Je soussigné \_\_\_\_\_

m'engage

-autorise mon enfant : NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

(\*rayer les mentions inutiles)

- À adhérer, comme membre actif au PESSAC Athletic Club.
- Je m'engage à respecter les statuts, le règlement de l'association, à **acquitter la cotisation annuelle pour la saison 2024 – 2025.**

Dans le cadre d'un renouvellement de Licence, et dans les conditions prévues par le code du sport, le soussigné peut attester avoir rempli le questionnaire de santé et se voir dispenser de présenter un nouveau certificat médical.

- J'autorise les responsables du Pessac Athlétic Club (dirigeants et entraîneurs) à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de maladie ou d'accident nécessitant une intervention urgente pour moi ou mon enfant licencié.
- J'autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang pour moi ou pour mon enfant, conformément à l'article L.232-45 du code du sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage.
- Dans le seul cadre de son activité sportive (entraînement, manifestations sportives, compétitions, ...) le club pourra être amené à réaliser des images photographiques ou des vidéos de ses adhérents et athlètes. Il se réserve le droit de les exploiter exclusivement en application de son droit à l'information et à la communication (expositions, presse, site internet du club ...) A ce titre et dans ses conditions, tout athlète et tout parent d'athlète mineur, autorisent d'emblée le club à utiliser son image ou celle de son enfant. Néanmoins, conformément à la loi, le libre accès aux données qui vous concerne est garanti. Vous pouvez à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et disposer du droit de retrait de ces données si vous le jugez utile. Il suffit pour cela de contacter un des représentants du club.
- J'accepte l'assurance individuelle accident et assistance proposée par la fédération d'athlétisme, par l'intermédiaire de la MAIF aux licenciés, couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique de l'athlétisme au prix de: 0,81 euro TTC (inclus dans le cout de la licence). Ainsi qu'une assurance responsabilité civile proposées aux clubs, garantissant la responsabilité du club et du licencié au prix de 0,28 euro TTC (inclus dans le coût de la licence).

Fait à PESSAC le

Signature de l'athlète

Stade André Nègre, Avenue des Provinces 33600 – PESSAC

Tel : 07 82 16 31 98

Mail : [pac.athletic@gmail.com](mailto:pac.athletic@gmail.com)

site internet: <http://pessac-athletic-club.fr/>

## BULLETIN D'ADHÉSION SAISON 2024-2025

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS

- Eveil**       **Poussin**       **Benjamin**       **Minime**  
 **Cadet**       **Junior**       **Espoir**       **Senior**       **Master**

Nouvelle adhésion   
Renouvellement

N° de licence :

*Pour le renouvellement, le parcours de santé FFA est à valider dans votre espace FFA*

Spécialité(s) : plusieurs cases possibles

- Sprint**       **Haies**       **Demi-fond**       **Saut**       **Lancer**  
 **Epreuves-combinées**       **Cross-country**  
 **Marche Nordique**       **Course sur route**       **Trail**       **Loisirs**

Nom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ lieu et pays de naissance \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : Masculin  Féminin  Autres

#### Copie de la CNI (obligatoire)

##### Dans le cadre de l'inscription d'un(e) adulte :

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél mobile : \_\_\_\_\_ Fixe : \_\_\_\_\_

Mail- en MAJUSCULE\* : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

*(\*Obligatoire, doit être valide et lisible car votre licence vous sera envoyée par mail ainsi que les informations du Clubs)*

##### Dans le cadre de l'inscription d'un mineur :

Nom de la mère: \_\_\_\_\_ Tél: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Code postal: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_

Nom du père: \_\_\_\_\_ Tél: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Code postal: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_

Mail- en MAJUSCULE\* : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

*(\*Obligatoire, doit être valide et lisible car votre licence vous sera envoyée par mail ainsi que les informations du Clubs)*

Moyen de paiement :  Chèque(s)       Virement      Montant \_\_\_\_\_ €

#### TYPE DE LICENCE CHOISIE

LICENCE ATHLÉ COMPÉTITION FFA\* : cross, piste, route, trail, tous championnats FFA

*\*Le choix de la licence compétition doit aller de pair avec la volonté de participer aux compétitions (cross, piste, qualifications championnats FFA) dans le cas contraire optez pour une licence « Running loisir ».*

LICENCE ATHLÉ RUNNING LOISIR : Loisirs, route, trail, cross → **compétition possible hors championnats**

LICENCE ATHLÉ RUNNING SANTE : Loisirs, Marche Nordique → **pas de compétition possible**

LICENCE ATHLÉ EVEIL ET POUSSIN : Approche ludique multidisciplinaire et découverte des différentes disciplines.

LICENCE ATHLÉ ENCADREMENT : Elle permet d'exercer des responsabilités officielles au sein d'un club

### Certificat médical

Pris en application des articles L.231-2, L.231-2-2 et L.231-3 du Code du Sport (Licences Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Découverte (Baby Athlé, Éveil et Poussin), Athlé Running, Athlé Santé)

Je soussigné, Docteur: \_\_\_\_\_

Demeurant à: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Certifie avec examiné M./Mme: \_\_\_\_\_

Né(e) le: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Demeurant à: \_\_\_\_\_

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition.

Je l'informe de l'intérêt de déposer auprès de l'agence française de lutte contre le dopage (AFLD), une déclaration d'usage ou 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 anti-dopage.

Fait à: \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cachet et Signature du médecin

Article 2.1.2 des règlements généraux de la Fédération Française d'Athlétisme :

Les personnes qui demandent une licence, à l'exclusion des non-pratiquants (licence Athlé Encadrement) doivent produire :

- Un certificat médical de non-contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition pour les licences Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Découverte et Athlé Running ainsi que pour le titre de participation Pass' running.
- Un certificat médical de non-contre-indication à la pratique de l'athlétisme pour la licence Athlé Santé.

Ce certificat médical, établi par un médecin de leur choix, doit être délivré suivant la réglementation en vigueur et doit être daté de moins de trois mois au moment de la demande de création ou de renouvellement de la carte d'adhérent.