Renouvellement adhésion

Pièces à fournir :

- ☐ Bulletin d'adhésion CSME
- ☐ Formulaire renouvellement licence FFA
- ☐ Questionnaire de santé (si certificat médical de moins de 3 ans)
  - Si le Questionnaire de santé présente une réponse positive à une question, présenter un nouveau certificat médical.

ou

- ☐ Certificat médical (daté de moins de 3 mois)
  - Mention **obligatoire** « absence de contre-indication à la pratique du sport **en compétition**» ou « absence de contre-indication à la pratique de l'athlétisme **en compétition**».
- ☐ Une photo d'identité
- ☐ Le montant de la cotisation
- ☐ Formulaire de modalité de sortie du lieu d'entrainement

Les dossiers **complets** (cocher les cases devant les éléments fournit) sont à rapporter :

- Au bureau du CSME
- Déposé dans la boite à lettre de la section athlétisme.

Aucun dossier incomplet ne pourra être accepté.

Pour des raisons d'assurance, aucune participation ne sera acceptée sans adhésion préalable (hors séance d'essai couverte par une décharge)

Renouvellement adhésion

Cotisations :

Catégories	Code	Année de naissance	Licence	Tarifs Section Athlé	Part Fédé/ Département/ Ligue
Baby	**BA**	**2016/2015**	**Découverte**	**150**	**57**
Eveils Athlé	**EA**	**2014/2013/2012**	**Découverte**	**150**	**57**
Poussins(es)	**PO**	**2011/2010**	**Découverte**	**150**	**57**
Benjamins(es)	**BE**	**2009/2008**	**Compétition**	**150**	**59**
Minimes	**MI**	**2007/2006**	**Compétition**	**150**	**59**
Cadets(tes)	**CA**	**2005/2004**	**Compétition**	**170**	**78**
Juniors	**JU**	**2003/2002**	**Compétition**	**170**	**78**
Espoirs	**ES**	**2001/2000/1999**	**Compétition**	**170**	**78**
Séniors	**SE**	**1998/1987**	**Compétition**	**170**	**80**
			Running	**140**	**52**
Masters	**VE**	**1986 et avant**	**Compétition**	**170**	**80**
			Running	**140**	**52**

Réduction famille : 10€ de moins sur la deuxième cotisation et 20€ sur la troisième.

Les personnes habitants hors d'Epinay-sur-Seine devront payer 10 euros supplémentaires de cotisation.

Un paiement échelonné est possible uniquement par chèques en cinq fois. Indiquer à l'arrière des chèques le nom de l'adhèrent et le mois d'encaissement.

Pass'sport loisirs de la CAF accepté sans avance de fonds (paiement uniquement de la différence).

Renouvellement adhésion

Description Licences

Licence Athlé Découverte	**Baby athlé**	Découverte des habiletés motrices Passage des Pass'aventure
	Eveil athlétique	Jeux de motricité Découverte des différentes disciplines Passage du Pass'Eveil
	Poussins	Approche ludique multidisciplinaire Passage du Pass'Pouss
Licence Athlé Compétition	**Benjamins**	Découverte des disciplines Passage du Pass'Athlète
	Minimes	Approche multidisciplinaire et collective des compétitions, développement des qualités physiques utiles aux pré-ados. Passage du Pass'Athlète
	Cadets	Entraînement, début de spécialisation Compétitions individuelles et collectives Entraînement, spécialisation
	Juniors à Vétérans	Compétitions individuelles et collectives
Licence Athlé Running	**Toutes catégories à partir de Senior**	Activités (footing, étirements, condition physique, fractionnés) visant à faire débuter ou reprendre la course à pied à des personnes à la recherche de la convivialité et de l'émulation d'un groupe et de conseils d'un entraîneur, ou à faire progresser des coureurs préparant des courses (hors championnats)

FORMULAIRE DE RENOUVELLEMENT D'ADHESION

Cocher les cases et renseigner/corriger les informations si nécessaire

Licence N° :

Nom de naissance: Nom :

Prénom : Sexe : Date de naissance

Lieu de naissance : Pays de naissance : Nationalité :

(l'athlète de nationalité étrangère ayant réalisé une performance de niveau équivalent ou supérieur à IB dans les 12 derniers mois doit obligatoirement le signaler afin que la FFA puisse formuler une demande d'autorisation auprès de la fédération du pays d'origine)

Adresse complète :

Code Postal : Ville :

Veuillez renseigner obligatoirement l'email : .....

N° de téléphone (portable) : N° de téléphone (fixe

Type de Licence choisie : ☐ Licence Athlé Compétition ☐ Licence Athlé Santé ☐ Licence Athlé Running

☐ Licence Athlé Découverte ☐ Licence Athlé Entreprise ☐ Licence Athlé Encadrement

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

- Pour les Licences Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Découverte (à partir de la catégorie Eveil Athlétique) et Athlé Running le soussigné certifie avoir produit un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de l'athlétisme en compétition datant de moins de six mois à la date de prise de la Licence.
- Pour la Licence Athlé Santé et Athlé Découverte (pour la catégorie Baby Athlé uniquement), le soussigné certifie avoir produit un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport datant de moins de six mois à la date de prise de la Licence.
- 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.

Prélèvement sanguin pour les athlètes mineurs / autorisation hospitalisation :

Conformément à l'article R.232-45 du Code du sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage, je, soussigné, _____, en ma qualité de _____ (père, mère, représentant légal) de l'enfant autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang.

En ma qualité de ..... (père, mère, représentant légal) de l'enfant autorise l'hospitalisation de mon enfant en cas de nécessité médicale

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 MAIF, 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 : 0,81 euro TTC (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 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.

☐ *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 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 : cil@athle.fr
Par ailleurs, ces données peuvent être cédées à des partenaires commerciaux.

☐ *J'accepte la transmission des informations* ☐ *je refuse la transmission des informatio*

Date et signature du Licencié : (des parents ou du représentant légal si le licencié est mineur)

Imprimé par CEDRIC JACQUE le 19/06/2020

QUESTIONNAIRE SANTE

CSM EPINAY-SUR-SEINE

Cochez une seule des trois cases.

N° LICENCE :

NOM : PRENOM :

SEXE : HOMME ☐ FEMME ☐ DATE DE NAISSANCE :

DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS:

1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée?

2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise?

3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme)?

4) Avez-vous eu une perte de connaissance?

5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin?

6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies)?

A ce jour:

7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois?

8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé?

9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive?

10) Je refuse de répondre au questionnaire et je présenterai un nouveau certificat médical.

NB: Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

☐ Je déclare répondre NON à chaque question et je serai éventuellement dispensé de la présentation d'un nouveau

☐ Je déclare réponde OUI à au moins l'une des questions et je devrai présenter un nouveau certificat médical

☐ Je refuse de répondre à ces questions, et je devrai présenter un nouveau certificat médical

«Si vous avez répondu NON à toutes les questions : «Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

«Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, ou si vous refusez de répondre : «Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.»

Dans certaines situations particulières il n'est pas non plus possible d'utiliser l'ancien certificat médical et un nouveau certificat médical datant de moins de 6 mois devra être fourni:

1) Vous demandez une licence de type Athlé Compétition ou Athlé Running ou Athlé Entreprise et vous aviez la saison dernière une licence Athle Santé. Il n'est pas possible d'utiliser l'ancien certificat médical car ces types de licences exigent un certificat particulier portant la mention « pratique de l'athlétisme en compétition ».

2) Un jeune athlète de la catégorie Baby-Athlé possédait une licence Athlé Découverte et va devenir Eveil Athlétique au 1er novembre. Il n'est pas possible d'utiliser l'ancien certificat car au 1er novembre. Le certificat devra porter la mention « pratique de l'athlétisme en compétition ».

Date et signature du Licencié :
(des parents ou du représentant légal si le licencié est mineur)

CLUB SPORTIF MULTISECTIONS D'EPINAY-SUR-SEINE

BULLETIN D'ADHESION

Année

Choisissez un élément.

Photo

Section :

Choisissez un élément.

Licencié : ☐	Loisir : ☐	Dirigeant : ☐	Tarif :

Nom :
Prénom :

Sexe : F ☐ M ☐
Adresse :
Code Postal : Ville :
Téléphone fixe :
Téléphone mobile :
Adresse E-mail :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
N° de Sécurité Sociale :

Certificat Médical délivré le :

Je Reconnais :

- Avoir été informé que les Statuts et le Règlement intérieur de l'association sont consultables à son siège administratif
- Avoir obligation de fournir un certificat médical d'aptitude au sport choisi

Signature de l'adhérent
Précédée de la mention « Lu et approuvé »

Signature du Président

Remplir au verso

ATTENTION ! Obligation de remplir ce qui suit par les parents, si l'enfant est MINEUR.

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame

.....

Déclare autoriser mon enfant à adhérer au **C.S.M.E**, pour pratiquer le sport suivant :

.....

- J'accepte que, dans la pratique ordinaire ou extraordinaire, mon enfant prenne les transports en commun, ou soit pris en charge dans les véhicules de particuliers couverts par un contrat d'assurance et autorisés par la section.
- J'accepte de vérifier, avant de laisser mon enfant, que l'entraînement ou la compétition a bien lieu.
- J'autorise mon enfant à quitter seul le lieu d'entraînement ou de compétition sous ma responsabilité, à l'heure officielle de fin d'entraînement ou de compétition.
- En cas d'accident, il sera fait appel aux services d'urgence et l'adhérent accidenté sera conduit à l'hôpital.
- Autorise la publication sur tout support (journal, plaquette, site internet…) des photographies ou films sur lesquels je peux ou mon enfant peut figurer.

EN CAS D'URGENCE, CONTACTER :

M. / Mme :
Relation : Autres à préciser :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone fixe :
Téléphone mobile:
Adresse E-mail :

Date : Cliquez ici pour entrer une date.
Signature des parents

SECTION ATHLETISME

AUTORISATION DE PARTIR SEUL(E) DU STADE

Je soussigné(e) Madame - Monsieur .....

responsable légal de l'enfant.....

adhérent du CSME Section Athlétisme, autorise mon (mes) enfant(s) à quitter le stade

Par ses propres moyens à la fin des entraînements :

OUI ❐

NON* ❐

*Si **NON**, mon enfant doit sortir du stade accompagné(e) de :

PARENTS .....

FRERES – SŒURS.....

Autres (Préciser) .....

Autorisation valable pour la saison 2020/2021

Fait à _____ le _____

Signatures