



# Mon dossier d'inscription

## Mineur

Attention tout dossier incomplet ne pourra être pris en compte et sera refusé

### Pièces à fournir :

- Fiche d'inscription rempli et signé : OUI  NON
- Questionnaire santé mineurs rempli et signé : OUI  NON
- Bon CAF : OUI  NON
- Bon PASSPORT fournir le code : CODE .....

### Pièces à demander au club :

- Demande d'un reçu pour CE : ..... @ .....

Catégories	Codes	Années de naissances	Tarifs
U7 Baby Athlé	BB	2018 - 2020	160€
U10 Eveil Athlétique	EA	2015 - 2017	170€
U12 Poussins	PO	2013 - 2014	170€
U14 Benjamins	BE	2011 - 2012	175€
U16 Minimes	MI	2009 - 2010	175€
U18 Cadets	CA	2008 - 2007	175€
U20 Juniors	JU	2006 - 2005	175€
U23 Espoirs	ES	2004 - 2002	180€
U35 Seniors	SE	1989 - 2001	180€
Master	MA	1988 - et avant	180€
Marche Nordique		Pour Tous	160€
Running Loisirs		A partir de Cadet	160€
Renforcement musculaire		A partir de Cadet	90€

## Questionnaire de santé

*Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.*



**Cochez une seule des deux cases**

**NOM :** .....

**PRENOM :** .....

**SEXE :** .....

**DATE DE NAISSANCE :** .....

### Depuis l'année dernière :

1. Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?
2. As-tu été opéré (e) ?
3. As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?
4. As-tu beaucoup maigri ou grossi ?
5. As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?
6. As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?
7. As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?
8. As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?
9. As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?
10. As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?
11. As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?
12. As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?

Oui Non


### Depuis un certain temps (plus de 2 semaines) :

1. Te sens-tu très fatigué (e) ?
2. As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?
3. Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?
4. Te sens-tu triste ou inquiet ?
5. Pleures-tu plus souvent ?
6. Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?

Oui Non


### Aujourd'hui :

1. Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?
2. Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?
3. Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?

Oui Non


### Questions à faire remplir par tes parents :

1. Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?
2. Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?
3. Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (*Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.*)

Oui Non


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

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

☐ Je déclare répondre **OUI** à au moins l'une des 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 atteste, 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 : Vous demandez une licence de type Athlé Compétition ou Athlé Running ou Athlé Entreprise et vous aviez la saison dernière une licence Athlé 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 ».

**Date et signature du représentant légal :**

Renouvellement :  OUI  NON      Numéro de licence :

## Saison 2023-2024

### Fiche d'inscription

**Identité de l'adhérent**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_  
 Masculin       Féminin

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Lieu de naissance (ville + dép.) : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Email (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Numéro fixe : | 0 \_\_\_\_\_ Numéro portable : | 0 \_\_\_\_\_

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

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

Ville : \_\_\_\_\_

**Qui prévenir en cas d'urgence ?**

Prénom & Nom : \_\_\_\_\_

Lien : \_\_\_\_\_ Téléphone : | 0 \_\_\_\_\_

<p><b>Catégorie :</b></p> <p>Baby Athlé : ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Eveil &amp; poussin : ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Benjamin &amp; Minime : ..... <input type="checkbox"/></p> <p>ASL (marche nordique) : ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Cadet : ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Junior : ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Espoir : ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Senior : ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Master : .....</p> <p><b>Type de licences (choisir à partir de cadet) :</b></p> <p>Compétition <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Running loisir <sup>2</sup> <input type="checkbox"/></p> <p>Running santé <sup>3</sup> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Règlement :</b></p> <p>CHQ (ordre VMA77) : ..... €</p> <p>Espèce ..... €</p> <p>Virement <sup>4</sup>: ..... €</p> <p>CHQ ANCV: ..... €</p> <p>Coupons Sport : ..... €</p> <p><b>Prise en charge :</b></p> <p>Pass'Sport : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> <p>Reduction Fratrie 10%<sup>5</sup>: ..... €</p> <p>Nom et numéro de la licence plein tarif :        .....</p> <p><b>Montant adhésion :</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 20px;"> </span> €</p>
---	--

<sup>1</sup>Interclub, Championnats, Meeting..., <sup>2</sup> Compétition possible sans qualification pour les Championnats de France, <sup>3</sup> Sans compétition, <sup>4</sup> RIB sur demande <sup>5</sup> -10% à partir de la 2<sup>ème</sup> licence (1<sup>ère</sup> licence plein tarif puis -10% sur les suivantes sur leur tarif de basse)

**Autorisation parentale (pour les athlètes mineurs)**

**Prénom / Nom (père, mère, tuteur) :** .....

**Demeurant à :** .....

Code postal : ..... Ville : .....

**Profession :** .....

**Tél domicile :** ..... **Portable :** ..... **Travail :** .....

**E-mail parent 1 (important) :** .....

**E-mail parent 2 (important) :** .....

Agissant en qualité de père, mère, tuteur de l'enfant, autorise le responsable, en cas d'accident, à prendre sur avis médical, toutes mesures tant médicales que chirurgicales, y compris l'hospitalisation. Dans le cadre des compétitions, les dirigeants ou parents pourront avoir à transporter votre enfant dans leur voiture personnelle. La signature de votre part de cet imprimé implique que vous acceptez cette possibilité de transport et que vous dégagez les dirigeants du club et les parents bénévoles de toutes responsabilités en cas d'accident.

**Rappel :** Bien s'assurer de la présence de l'entraîneur avant de laisser votre enfant à l'entraînement.

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

- Pour les licences Athlé Compétition et Athlé Running, le soussigné majeur 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 d'un an à la date de prise de la licence.
- Pour les licences Athlé Santé, le soussigné majeur certifie avoir produit un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de l'Athlétisme datant de moins d'un an 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.
- Pour la prise d'une 1ère licence ou le renouvellement de la licence d'un mineur, le titulaire de l'autorité parentale doit attester avoir rempli, avec son enfant, le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur et voir son enfant dispenser, dans les conditions prévues par le Code du Sport, de présenter un certificat médical.

**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 GENERALI, assureur, d'une part, une assurance Responsabilité Civile garantissant la responsabilité du Club et du Licencié, d'autre part, 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).

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](http://www.athle.fr) rubrique Assurances).

**Droit à l'image**

Le soussigné autorise le club de VMA 77, ainsi que leurs ayants droit tels que partenaires et médias, à utiliser des images fixes ou audiovisuelles de lui, sur tous supports y compris les documents promotionnels et/ou publicitaires, dans le monde entier et pour la durée la plus longue prévue par la loi, les règlements, les traités en vigueur, y compris pour les prolongations éventuelles qui pourraient être apportées à cette durée.

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre (l'absence de réponse vaut acceptation)

**Lois 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 les Clubs de VMA77 et Marne-La-Vallée Athlétisme, 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 :

Par ailleurs, ces données 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)

Le soussigné s'engage à respecter les statuts et règlements de VMA 77, de Vallée de la Marne Athlétisme, de la fédération sport adapté, de la fédération handisport, de la Fédération Française d'Athlétisme et ceux de la Fédération Internationale d'Athlétisme.

**Je soussigné(e) .....**  
**déclare avoir pris connaissance des conditions d'adhésion de VMA77 et en accepte les modalités.**

**Fait à :** ..... **Le**  /  / 202

**Signature des parents :** ..... **Signature de l'athlète :** .....