



Parc des sports Antonin Chastel  
115 avenue Léo Lagrange 63300 Thiers  
Mail : [contact@sat-athle.com](mailto:contact@sat-athle.com)  
Site internet : <https://www.sat-athle.com>

## ADHÉSION 2023-2024

Du 1er septembre 2023 au 31 août 2024

Ce formulaire doit être complété de manière **PRÉCISE** et **LISIBLE**  
Aucun dossier incomplet ne sera pris en compte (docs + paiement)

### MODE DE RÈGLEMENT

- Espèces : .....  Chèques : .....  
 Coupons Sport : .....  **Chèques Vacances\*** : .....  
 **Bons CAF\*** : .....  
 **N° PASS REGION\*** (réduction de 30 €) : .....  
 **PASS'SPORT\*** (réduction de 50 €) : .....

\*Date limite de prise en compte de ce type de paiements : 30/11/2023

Réduction de 10 % à partir de la 2ème licence dans la même famille (sur la moins chère des 2)

- Je souhaite une attestation de paiement de la licence.

**Possibilité d'échelonner les règlements (en donnant la totalité lors de la prise de licence – à mentionner).**

Réductions commerciales sur les équipements d'athlétisme, sur présentation de la licence, chez Running-Shop à Clermont-Ferrand et Athlé-Running à Aubière.

Aucun remboursement de cotisation n'est possible en cours d'année quel qu'en soit le motif.

### CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

Enregistré le : .....

### Catégories

- 2018 et après : Baby-Athlé (160 €)  2007-2008 : Cadet.te.s (160 €)  
 2015-2017 : Éveils-Athlé (160 €)  2005-2006 : Juniors (160 €)  
 2013-2014 : Poussin.e.s (160 €)  2002-2004 : Espoirs (160 €)  
 2011-2012 : Benjamin.e.s (160 €)  1990-2001 : Seniors (160 €)  
 2009-2010 : Minimes (160 €)  1989 et avant : Masters (160 €)  
 Running/trail (160 €) **si licence compétition cochez**   
 Pôle forme santé (marche nordique, Fit-athlé, running-forme) (150 €)

**Licence pour une 2ème discipline : + 50 €**

- Participation souhaitée à la séance hebdo. cardio/renfo ? (include)  
 Licence encadrant  
 Maillot du club :  Achat (20 €)  
**IMPORTANT** : si maillot déjà prêté d'une saison précédente, **refaire un chèque de caution de 30 € pour la nouvelle saison.**

### ASSURANCES (articles L 321-1, L 321-4, L 321-5, L321-6 du Code du sport)

La FFA propose 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 : 0,70 € 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 reconnais avoir été informé des risques encourus pouvant porter atteinte à mon intégrité physique lors de la pratique de l'athlétisme.  
 Le soussigné déclare expressément avoir pris connaissance des dispositions relatives à l'assurance exposées ci-dessus et des garanties optionnelles proposées (options 1 et 2) complémentaires (consultables entre autres sur le site [www.athle.fr](http://www.athle.fr) rubrique Assurances).

### CERTIFICAT MÉDICAL OU QUESTIONNAIRE SANTÉ (articles L 231-2 et L 231-2-2 du Code du sport)

- Pour les nouvelles licences Athlé Compétition et Athlé Running, le soussigné majeur certifie avoir produit un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à « **l'athlétisme et/ou la course à pied EN COMPÉTITION** » datant de moins d'un an à la date de prise de la licence.  
 Pour les nouvelles licences Athlé Santé, le soussigné majeur certifie avoir produit un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique 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 **atteste avoir rempli le questionnaire de santé (en ligne)** et se voir dispenser de présenter un nouveau certificat médical (validité du certificat initial 3 ans).  
 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 joint relatif à l'état de santé du sportif mineur (à joindre impérativement à la présente demande)** et voir son enfant dispensé, dans les conditions prévues par le Code du sport, de présenter un certificat médical (sous réserve d'avoir répondu **NON** à toutes les questions).

### INFORMATIONS LICENCIÉ(E)

NOM : ..... Prénom : .....  
 Nouveau licencié Fédération Française d'Athlétisme :  oui  non **Si non, numéro de licence** : .....  
 Sexe :  F  M Date et lieu de naissance : ..... Nationalité : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville (pays) : .....  
 Téléphone athlète : ..... E-mail athlète : .....  
**Pour les athlètes mineurs :**  
 Téléphone mère : ..... Profession mère : .....  
 Téléphone père : ..... Profession père : .....  
 Contact en cas d'urgence (nom, lien de parenté, téléphone) : .....  
**Adresse e-mail pour transmissions importantes (licence, vie du club, compétitions, etc.)**  
 E-mail de contact : .....

### VIE DU CLUB

- Je m'engage, ou dans le cas d'un athlète mineur, mes parents s'engagent à participer au moins une fois dans l'année à la vie du club (accompagnement aux événements organisés par le club, aux compétitions, etc.)  
 Je suis informé(e) qu'à travers le club, la FFA invite ses licenciés à participer aux formations de tous niveaux (jury-assistant notamment) indispensables à la bonne tenue des compétitions et pour le bon fonctionnement du club. Les parents/accompagnants ou toute autre personne intéressée se verront offrir la licence obligatoire par le club.  
 Je souhaite devenir mécène du club (ou mes parents).

### AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

- Je soussigné(e) ..... agissant en qualité de père / mère / tuteur, autorise par la présente :  
 - Les responsables et les entraîneurs des SAT Athlétisme à prendre toutes les mesures urgentes en cas de nécessité et à faire transporter mon enfant vers une structure hospitalière.  
 - Les responsables et les entraîneurs des SAT Athlétisme à prendre des photos et vidéos lors des événements organisés par le club (droit à l'image).  
 - Les responsables, entraîneurs du club ou bénévoles à transporter après accord mon enfant dans leur véhicule personnel pour se rendre aux compétitions :  Oui  Non

- Je déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur des SAT Athlétisme (disponible sur le site), ainsi qu'à respecter les statuts et règlements de la FFA.  
 - Conformément à l'article R232-45 du Code du sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage, j'autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang par un membre du personnel médical.  
 - **LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS** : J'accepte que les données à caractère personnel me concernant soient collectées et traitées informatiquement par le club ainsi que par la FFA. Stockées sur le SI-FFA, elles pourront être publiées sur le site internet de la FFA (fiche athlète). Je suis informé de mon droit d'accès, de communication et de rectification, en cas d'inexactitude avérée sur les données me concernant, ainsi que de mon droit à m'opposer au traitement et/ou à la publication de ces données pour des motifs légitimes. À cet effet, il suffit d'adresser un courrier électronique à l'adresse suivante : [dpo@athle.fr](mailto:dpo@athle.fr).

Oui  Non

Signature de l'athlète ou de son représentant légal :

## QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE

**Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale :** 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.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.		
Tu es :    une fille <input type="checkbox"/>	un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge : ___ ans
<b>Depuis l'année dernière</b>		<b>OUI    NON</b>
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>		
Te sens-tu très fatigué (e) ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Aujourd'hui</b>		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Questions à faire remplir par tes parents</b>		
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 ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
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.)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Le sportif mineur devra fournir un certificat médical d'absence de contre-indication pour obtenir ou renouveler sa licence. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Vous n'avez pas de certificat médical à fournir pour votre enfant mineur. Simplement attestez, en remplissant ce questionnaire sur son espace personnel en ligne ou en retournant une version papier au Club, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.