



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

ADHÉSION 2025-2026

Du 1er septembre 2025 au 31 août 2026

Merci de bien vouloir compléter ce formulaire de **MANIÈRE PRÉCISE et SURTOUT LISIBILE** afin de faciliter la saisie de la licence - **Aucun dossier incomplet ne sera pris en compte** (cette fiche imprimée + règlement à l'ordre de SAT Athlétisme)

CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

Enregistré le :

Catégories

- 2020 et + : U7 baby-Athlé (160 €) 2009-2010 : U18 cadet.te.s (160 €)
- 2017-2019 : U10 éveils-Athlé (160 €) 2007-2008 : U20 juniors (160 €)
- 2015-2016 : U12 poussin.e.s (160 €) 2004-2006 : U23 espoirs (160 €)
- 2013-2014 : U14 benjamin.e.s (160 €) 1992-2003 : SE seniors (160 €)
- 2011-2012 : U16 minimes (160 €) 1991 et avant : MA masters (160€)
- Running loisir et compétition (160 €) **si licence compétition cochez**
- Marche nordique (150 €)
- Licence encadrement dont juge (**offerte par le club**)
- Achat maillot du club (28 €) Débardeur (24€) Brassière (36€) Veste (46€)

MODE DE RÈGLEMENT DE LA LICENCE ANNUELLE

- Espèces : Chèques : Coupons Sport :
 - Chèques Vacances*** :
 - N° PASS REGION 2025*** (réduction de 30 €) :
 - + CODE PIN (4 CHIFFRES) DE LA CARTE PASS RÉGION** :
 - PASS'SPORT 2025*** (réduction de 50 €) :
- *Date limite de prise en compte de ce type de paiement : 31/12/2025. **La réduction ne sera pas appliquée si les identifiants ne sont pas renseignés correctement.**
Réduction de 10 % à partir de la 2ème licence dans la même famille (sur la moins chère des 2).
Possibilité d'échelonner les règlements (en donnant la totalité lors de la prise de licence – **à signaler !**)
 Je souhaite une attestation de paiement de la licence.
Aucun remboursement de cotisation n'est possible en cours d'année quel qu'en soit le motif.

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 (inclus dans le coût de la licence).
- J'accepte** l'assurance individuelle accident et assistance proposée.
 - Je refuse EXPRESSÉMENT** 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 ou sur son espace personnel FFA, ainsi que des garanties optionnelles proposées (options 1 et 2) complémentaires (consultables entre autres sur le site www.athle.fr rubrique Assurances).

PARCOURS SANTÉ OU QUESTIONNAIRE SANTÉ

- ATHLETE MAJEUR** : conformément à l'article L.231-2 du Code du sport, les personnes majeures qui demandent une licence ou son renouvellement, à l'exclusion des non-pratiquants (licence Athlé Encadrement), **doivent réaliser ou RENOUELER chaque saison le Parcours de prévention santé (ou PPS) via le formulaire en ligne dans leur espace personnel FFALes nouveaux licenciés recevront après pré-inscription par le club leurs identifiants FFA par mail (attention aux spams) permettant l'accès à leur espace personnel FFA aux fins de réalisation du PPS. Seulement à l'issue de cette opération, leur licence pourra être validée.**
- ATHLETE MINEUR** : conformément aux articles L. 231-2 et D.231-1-1 à D.231-1-4 du Code du sport, les personnes mineures qui demandent une licence ou son renouvellement, quel que soit son type, doivent attester conjointement avec leur responsable légal, **via la remise du questionnaire ci-dessous à imprimer ou via le formulaire en ligne (PPS) dans leur espace personnel, avoir répondu NON A L'ENSEMBLE DES QUESTIONS DU QUESTIONNAIRE relatif l'état de santé du mineur** prévu à l'article D.231-4-1 du Code du sport. À défaut, les personnes exerçant l'autorité parentale sur l'athlète mineur sont tenues de produire un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique de l'athlétisme datant de moins de six mois. Les certificats médicaux, établis par un médecin librement choisi, doit être délivré suivant la réglementation en vigueur.

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 de contact athlète :
Pour les athlètes mineurs :
Téléphone mère : Téléphone 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) que le club invite ses licencié(e)s et/ou leur(s) accompagnant(s) à participer aux formations de tous niveaux, et notamment à celles de juge, fonction indispensable à la bonne tenue des compétitions et au bon fonctionnement du club (risque d'amendes en cas de carence sur les compétitions). Les candidats intéressés par les formations prévues en 2025-2026 se verront offrir la licence obligatoire pour y accéder.**

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.

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 RENOUVELLEMENT 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
Depuis l'année dernière		OUI NON
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"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
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"/>
Aujourd'hui		
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"/>
Questions à faire remplir par tes parents		
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.