

**Partie réservée au Club**

Date du C. Médical: ..... Montant cotisation : ..... Catégorie: .....  
Maillot ..... Taille:.....

**PHOTO**

à coller  
ou àagrafer  
pour les  
**mineurs**  
**uniquement**

**FICHE D'INSCRIPTION AU BMA SAISON 2023-2024**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu : ..... Sexe : ..... Nationalité : .....

N° de votre licence de l'année précédente..... Club : .....

Type de Licence Choisie saison 2023-2024 (à cocher) :

Licence Compétition FFA  Licence Athlé Loisir : santé ou running  (uniquement Adultes)

Nom et Prénom sur la boîte aux lettres si différent de l'athlète : .....

Adresse de résidence : .....

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

Tél fixe : ..... Portable : .....

**E-MAIL OBLIGATOIRE :**

**(E-Mail DES PARENTS POUR LES MINEURS)**

**Merci d'écrire très clairement votre adresse mail**

La licence est transmise par la FFA uniquement par mail.

**Pour les mineurs :**

**Père : Nom : ..... Prénom:..... Profession : .....**

**Mère : Nom : ..... Prénom : ..... Profession : .....**

**Si Employeur** de l'athlète ou ayant droit (à cocher) CEA  ORANO DEM

(INFORMATION OBLIGATOIRE POUR AVOIR DROIT A LA REDUCTION)

N° de carte : ..... Service : ..... N° de tél. au bureau : .....

**Pour les retraités (CEA ET ORANO DEM)** fournir une copie du justificatif de mise à la retraite du dernier employeur, document demandé par les CE pour avoir droit au tarif préférentiel.

**Les athlètes déjà licenciés en 2022-2023 devront impérativement se mettre à jour de leur inscription avant le 1er octobre 2023 : Aucune présence à l'entraînement ne sera tolérée à partir de cette date.**

**Important : aucun remboursement si abandon en cours d'année.**

- Je m'engage à respecter le règlement intérieur et la charte du club BMA (consultable en ligne et au bureau).

-Je m'engage à honorer mes inscriptions aux compétitions ou à partager l'amende infligée au club par l'organisateur.

-Je m'engage à accompagner mon enfant sur le lieu d'entraînement défini par le club et à laisser mon enfant uniquement après avoir constaté la présence de l'entraîneur.

-**Assurances** : J'ai pris note que le club a souscrit l'assurance responsabilité Civile pour le club et l'assurance individuelle de base auprès de la FFA et j'ai la possibilité de souscrire personnellement aux options complémentaires (consultables sur le site [www.athle.fr](http://www.athle.fr) rubrique Assurances).

-**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.

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

**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](mailto:cil@athle.fr) 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: ..... à: .....

** La signature vaut acceptation du règlement intérieur affiché au club et consultable en ligne.**

Signature de l'athlète

Signature du représentant légal pour les mineurs

Une partie de l'adhésion peut être prise en compte par le Club sur **justificatif et sur décision du bureau** : Chômeur  RSA

**Ne pas oublier de remplir les autorisations jointes au dossier d'inscription et fournir les pièces demandées**

### **Autorisation parentale (transport)**

Je soussigné, Monsieur/Madame..... en qualité de .....  
(Père, mère, représentant légal) de l'enfant....., l'autorise à utiliser les moyens de transport mis en place par le club. (Bus, minibus, véhicule personnel des dirigeants, entraîneurs ou parents).

A....., le .....  
Signature

Nota : en cas de refus, le club ne pourra pas transporter votre enfant lors des sorties du club

### **Autorisation parentale (Évacuation et soins)**

Je soussigné, Monsieur/Madame ..... en qualité de .....  
(Père, mère, représentant légal) de l'enfant..... autorise les représentants du club BMA (Entraîneurs ou dirigeants) à l'hospitaliser afin de lui apporter les soins nécessaires en cas d'accident lors des entraînements ou des compétitions.

A....., le .....  
Signature

### **Autorisation parentale (lutte contre le dopage)**

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

A....., le .....  
Signature

### **Validité du certificat médical à 3 ans questionnaire Médical**

En tant qu'athlète au BMA la saison précédente, j'ai rempli et validé mon questionnaire médical sur le site de la FFA.

**Si vous avez répondu « NON » aux questions et reçu la confirmation par mail de la FFA :  
Pas de certificat médical à fournir**

A....., le .....  
Signature de l'athlète ou représentant légal

### **Certificat médical**

Je soussigné, Docteur .....

Atteste que .....

**ne présente aucune contre-indication à la pratique de l'athlétisme ou de la course à pied, y compris en compétition.**

A: ..... , le: .....

**Signature et cachet du médecin (obligatoire)**