

BULLETIN D'INSCRIPTION - SAISON 2020 / 2021
Licence "ATHLÉ DECOUVERTE" (Eveil Athlétique et Poussins)

Si vous êtes ou avez déjà été licencié FFA indiquez clairement votre N° de licence ci-dessous

Licence N°

MERCI DE REMPLIR CE FORMULAIRE DE FAÇON CLAIRE

	Première adhésion au RSSC Athlétisme	OUI	NON
Nom (écrire votre nom en majuscule)	Prénom		
Sexe : F M	Date de naissance : (JJ/MM/AAAA)		
Pays de naissance	Nationalité		
Adresse			
Code postal	Localité		
Courriel 1		@	
Courriel 2		@	
Tel 1	Tel 2		
Le soussigné certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus			
Date :	Signature		

Pièces à fournir

- Bulletin d'inscription **entièrement rempli et signé**
- Certificat médical de moins de quatre mois
(Validité du certificat médical pour les personnes licenciés FFA la saison précédente : 3 saisons)
- Ou le questionnaire médical rempli sur votre espace personnel FFA ou QS Sport
- Le montant de la cotisation annuelle (Consulter les tarifs 2020 / 2021)

Règlement accepté

- Espèces
- Chèque à l'ordre du "RSSC Athlétisme"
- Chèques vacances
- Coupons sport
- Passeport loisir

Il est également possible pour les personnes en faisant la demande de fractionner les règlements

La totalité du montant de l'adhésion est exigée –

Pour les règlements en chèques bancaire veuillez nous préciser les dates d'encaissement

Le fractionnement du règlement en espèces n'est pas accepté

Tarif "Demandeurs d'Emploi" et "Étudiant" sur présentation d'un justificatif

Certificat Médical : Article L 231-2 et 231-3 du code du sport

Pour les licences **Athlé Découverte**, le soussigné certifie avoir produit un certificat médical de **non-contre-indication à la pratique de l'Athlétisme en Compétition** datant de moins de quatre mois à la date de la prise de la licence, ou le **QS-SPORT daté et signé**

Droit à l'image

Lors de sa prise de licence, le soussigné ou son représentant légal autorise la section « Athlétisme » du Réveil Sportif de Saint-Cyr sur Loire, 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

Loi informatique et libertés 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'autorise la Fédération Française d'Athlétisme à céder mes informations personnelles à ses partenaires commerciaux

Je n'autorise pas la Fédération Française d'Athlétisme à céder mes informations personnelles à ses partenaires commerciaux

Date :

Signature

Assurance incluse dans le prix de la licence (Articles L 3231-1, L 321-4, L 321-5, L 321-6 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, des Bénévoles, Salariés et Licenciés ainsi que toute personne prêtant son concours à l'organisation de manifestation, au prix de 0,50 € TTC. 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 L 321-1 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.

Personnes à prévenir en cas d'accident (1)

Je soussigné

Adresse

Code postal

Localité

Tel 1

Tel 2

Agissant en tant que représentant légal de l'enfant

Nom

Prénom

Autorise

N'autorise pas

Les responsables de la section « Athlétisme » du Réveil Sportif de Saint-Cyr sur Loire, à prendre toutes les dispositions nécessaires et cas d'urgence pour organiser l'évacuation de mon enfant vers :

L'établissement hospitalier

Date :

Signature

Arrivée et Départ des Entraînements

L'enfant sera accompagné par un parent (ou une personne désignée ci-dessous), jusqu'à l'intérieur du Club House.

Nom :

Prénom

Adresse.

Tel 1

Tel 2

Nom :

Prénom

Adresse.

Tel 1

Tel 2

A la fin de l'entraînement, la personne responsable viendra chercher l'enfant à l'intérieur du Club House et signera le cahier de décharge.

Les horaires de début et de fin d'entraînement seront communiqués par la section athlétisme.

Date :

Signature