



# CERCLE JULES FERRY ATHLETISME

22 Avenue de Marville - 35400 SAINT-MALO

Tel : 02.23.18.00.79 - 06.58.05.84.37

Mail : ssbe.cjfstmalo@gmail.com - Site : http://www.cjfathletisme-saintmalo.com



## SAISON 2019-2020 - EVEILS-POUSSINS

### HORAIRES DES ENTRAINEMENTS

**A Saint-Malo (Stade/Salle de Marville) :**

- Eveil Athlétiques ( 2013-2012-2011): Mercredi (15H - 16H00) et /ou Vendredi (17H - 18H30)

- Poussins (2010-2009) : Mercredi (16H15 - 17H30) et / ou Vendredi (17H - 18H30)

**A Dinard (Stade du COSEC) :**

- Poussins (2010-2009) : Lundi (17H30 - 19H00)

### DOSSIER D'INSCRIPTION OU DE RENOUELEMENT

Inscription

Mutation

Réadhésion: n°licence : .....

#### CADRE RESERVE A L'ORGANISATEUR

#### ETAT CIVIL :

Nom : .....

Prénom : .....

Né (e) le : ..... / ..... / ..... à : .....

Adresse : .....

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

Mail mère : .....@.....

Mail père : .....@.....

Tel mère : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Tel père : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Profession mère : .....

Profession père : .....

**TOUTES LES LIGNES SONT OBLIGATOIRE**

Catégorie : .....

Certificat médical : ..... / ..... / .....

Numéro de licence : .....

#### Paiement :

Espèces :  Pass Dinard :

Chèque(s) :

Numéro de chèque / Banque / Date

1. ....

2. ....

3. ....

### CERTIFICAT MEDICAL (articles L 231-2 et L 231-2-2 du Code du sport)

Date du Certificat médical : ..... / ..... / ..... (jj/mm/aaaa)

Mention obligatoire " **absence de contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition**" Datant de moins de six mois à la prise de la licence.

### AUTORISATIONS

1. J'accepte que : Le responsable autorise en mon nom, une intervention médicale et/ou chirurgicale en cas de besoin : Date : ..... / ..... / ..... Signature : .....

2. J'accepte que : Le responsable transporte mon enfant dans son véhicule, en cas de nécessité liée à l'activité (entraînement délocalisé ou compétition..) Date : ..... / ..... / ..... Signature : .....

3. Je viendrai déposer et rechercher mon enfant à la salle, ou j'autorise mon enfant à venir et à quitter la salle seul(e): Date : ..... / ..... / ..... Signature : .....

### TARIFS

Réception du dossier de réinscription complet jusqu'au 15 octobre : 145 €

Réception du dossier de réinscription complet après le 15 octobre : 165 €

Nouveau adhérent : 145 €

**Tee-shirt obligatoire pour participer aux compétitions (10€) pour les nouveaux adhérents**

Eveil Athlétiques ( 2013-2012-2011)  145 €  165 € Tee Shirt  10€ = .....€

POussins (2010-2009)  145 €  165 € Tee Shirt  10€ = .....€

**ATTENTION TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ACCEPTE, A FOURNIR: CERTIFICAT MEDICAL, REGLEMENT ET CE DOCUMENT**

Dossier réceptionné le:

Nom de la personne ayant réceptionné le dossier:

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher les cases ci-contre - L'ABSENCE DE REPONSE VAUT ACCEPTATION

Le soussigné s'engage à respecter les statuts et règlements de la Fédération Française d'Athlétisme et ceux de la Fédération Internationale d'Athlétisme.

**Droit à l'image :** 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. Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour une durée de 4 ans et pour la France.

**Loi informatique et libertés (Loi du 6 Janvier 1978) :** Les 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 site SI-FFA et pourront être publiées sur le site internet de la FFA (fiche athlète).

**Date et signature du licencié :**

(des parents ou du représentant légal si le licencié est mineur)

**Assurances.(Articles L321-1, L32165, L321-6 du Code du Sport) :** La Fédération Française d'Athlétisme propose, par l'intermédiaire de GENERALI, assureur :

- **Aux club :** une assurance Responsabilité Civile garantissant la responsabilité du club et du licencié au prix de 0,28€ TTC(inclus dans la licence). 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 obligation de la loi (Article L321-1 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, au prix de 0,82€TTC (inclus dans le licence).

J'accepte l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée

Je refuse l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée