UNION SPORTIVE AIGREFEUILLE ATHLETISME

Remplir lisiblement votre adresse mail SVP en MAJUSCULE

INSCRIPTION SAISON 2023/2024 / Licence Enfant

NOM: _____ **PRÉNOM:**_____

ADRESSE: _____ **CP:** _____ **VILLE:**_____

NÉ(E) LE ____ /_____ /_____

TEL Mère _____ **MAIL Mère:**_____@_____

TEL Père _____ **MAIL Père:**_____@_____

CATEGORIE	CODE	ANNEE DE NAISSANCE
U20 / Juniors	JU	2005 et 2006
U18 / Cadets	CA	2007 et 2008
U16 / Minimes	MI	2009 et 2010
U14 / Benjamins	BE	2011 et 2012
U12 / Poussins	PO	2013 et 2014
Éveil Athlétique	EA	2015 à 2017
Baby Athlé	BB	2018 et 2019

Prix de Licence /Assurance incluse : 115 €

Gratuité pour la 3ème licence payante d'un athlète de la même famille puis 50% pour le 4ème et +

Retourner cette fiche dûment remplie et signée, accompagnée de:

☐ La cotisation (règlement possible en 4 fois)

☐ Copie pièce d'identité pour LES NOUVEAUX

☐ Justificatif du Pass'Sport CAF (pour les bénéficiaires)

☐ Autorisation parentale pour les mineurs (voir au dos)

☐ Le certificat médical n'étant plus OBLIGATOIRE / Merci de compléter le questionnaire Santé FFA. Pour les renouvellements, vous serez invité à le compléter en ligne (mail FFA).

Merci de cocher les cases suivantes

☐ Je m'engage à participer aux compétitions

☐ Je confirme être informé que le **téléphone portable est interdit** lors des entrainements

☐ Je reconnais avoir lu le règlement et la charte du club remis lors de l'inscription et m'engage à les respecter.

Signatures des parents : **Signature de l'enfant :**

Votre enfant présente-t-il un problème de santé ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser : _____

Selon le cas, merci de fournir un certificat médical.

Recommandations utiles des parents

(Port de lunettes, appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, etc…)

_____

Je soussigné(e) Mme ou Mr _____

Autorise ma fille / mon fils : _____ à pratiquer l'athlétisme au sein de l'Union Sportive Aigrefeuille Athlétisme et autorise le club à transporter mon enfant pour participer aux compétitions.

Autorise l'utilisation de l'image (photographie et vidéo) et du nom de mon enfant dans le cadre de son activité sportive au sein du club afin d'assurer la promotion du club et de l'athlétisme.

☐ Oui ☐ Non

Accepte de participer aux déplacements des compétitions que mon enfant pourra effectuer

☐ Oui ☐ Non

Fait à _____ le_____

Signature :

***ATTENTION**:*

Dans le cadre de la lutte anti-dopage, tout licencié, à partir de la catégorie minime, peut avoir à subir un contrôle anti-dopage par un médecin.

RAPPEL:

Le téléphone portable est interdit pendant les entraînements