



# UNION SPORTIVE AIGREFEUILLE ATHLETISME

Remplir lisiblement votre adresse mail SVP en **MAJUSCULE**  
**INSCRIPTION SAISON 2022/2023**

Licence N°

NOM: \_\_\_\_\_

PRÉNOM: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

CP: \_\_\_\_\_ VILLE: \_\_\_\_\_

NÉ(E) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ PORT: \_\_\_\_\_

MAIL: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## **JE M'ENGAGE A PARTICIPER AUX COMPETITIONS DU CLUB**

Catégorie	Né(es) en	Cotisation
Baby Athlé	2017 et 2018	100€
École d'athlétisme	2016 à 2014	
Poussins M/F	2012/13	
Benjamins M/F	2010/11	
Minimes M/F	2008/ 09	
Cadets M/F	2006/ 07	
Juniors M/F	2005/04	
Espoirs M/F	2003/02/01	
Seniors M/F	2000 et avant	
Master M/F	1984 et avant	
Dirigeants M/F	Avoir 18 ans	gratuit

Retourner cette fiche dûment remplie et signée, accompagnée de:

- La cotisation (règlement possible en 4 fois au **MAXIMUM**)
- Photocopie carte d'identité ou autre pour **LES NOUVEAUX**
- Le certificat médical est **OBLIGATOIRE** pour les nouveaux licenciés. Les renouvellements de licence pourront amener leur "questionnaire santé" (envoyé par mail de la FFA), avec les cases cochées "NON".
- Gratuit pour le troisième athlète de la même famille
- Respect du règlement intérieur du club et de sa charte et des horaires.
- Le port de bonnes chaussures est très conseillé.

**IMPORTANT: Le téléphone portable est interdit pendant les entraînements**

SIGNATURE:

Profession athlète ou parents:

**QUESTIONNAIRE SANTE**  
**US AIGREFEUILLE ATHLETISME**



Cochez une seule des trois cases.

N° LICENCE :

NOM :

PRENOM :

SEXE : HOMME  FEMME

DATE DE NAISSANCE :

DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS:

- 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée?
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise?
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme)?
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance?
- 5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin?
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies)?

A ce jour:

- 7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois?
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé?
- 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive?
- 10) Je refuse de répondre au questionnaire et je présenterai un nouveau certificat médical.

NB: Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

- Je déclare répondre NON à chaque question et je serai éventuellement dispensé de la présentation d'un nouveau
- Je déclare répondre OUI à au moins l'une des questions et je devrai présenter un nouveau certificat médical
- Je refuse de répondre à ces questions, et je devrai présenter un nouveau certificat médical

«Si vous avez répondu NON à toutes les questions : «Pas de certificat médical à fournir, sous certaines conditions . Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

«Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, ou si vous refusez de répondre : «Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.»

Dans certaines situations particulières il n'est pas non plus possible d'utiliser l'ancien certificat médical et un nouveau certificat médical datant de moins de 6 mois devra être fourni:

Vous demandez une licence de type Athlé Compétition ou Athlé Running ou Athlé Entreprise et vous aviez la saison dernière une licence Athlé Santé. Il n'est pas possible d'utiliser l'ancien certificat médical car ces types de licences exigent un certificat particulier

**Date et signature du Licencié :**

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

A compléter si Certificat Médical a moins de 3 ans

Adulte