ECL Athlétisme

Club Omnisport, fondé en 1945

N° LICENCE : _____

CATÉGORIE : _____

FÉDÉRATION : _____

PARIS 2024

2023 / 2024

MERCI de remplir de manière bien lisible SVP

Informations Licencié(e)

Nom Licencié(e) : _____ Féminin ☐

Nom de naissance : _____ Prénom : _____

Date naissance : _____ Nationalité : _____ Masculin ☐

Lieu de naissance : _____ Pays : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ **Email :** _____ @ _____

Type cotisation

Membre Bureau ☐

Encadrement ☐

Découverte ☐

Compétition ☐

Parent(s) pour les mineurs

Nom Parents :		
Téléphone fixe / gsm :		
Email Parents :	@	@
N° Sécurité Sociale :		

AUTORISATION pour les mineurs : je soussigné _____

- Autorise mon enfant à pratiquer l'athlétisme au club de l'Elan Chevilly-Larue Athlétisme.
- Autorise le déplacement en voiture ou autres moyens de transport, accompagné d'un entraineur ou dirigeant du club.
- Autorise les entraineurs de la section à prodiguer les premiers soins en cas de problème et/ou appeler les secours.
- M'engage à signaler tout problème particulier de santé que pourrait rencontrer mon enfant et qui impacterait sa pratique sportive.
- M'engage à être présent ou une personne mandatée à la fin du cours ou de la compétition.
- Autorise mon enfant à quitter seul, le lieu d'entrainement ou de compétition (oui ☐ non ☐).

Règlement / Informations Jeunes :

L'absence d'un animateur entrainant l'annulation des cours sera prononcée par sms de l'entraineur ou une personne du bureau, sauf en cas de force majeure. Le responsable de l'enfant doit s'assurer de la présence de l'animateur. En cas d'absence imprévisible de l'animateur, l'activité est naturellement annulée 15 minutes après l'horaire normal du cours. En cas d'absence de l'enfant, les parents sont tenus de prévenir les éducateurs. L'absence répétée, non justifiée, d'un enfant fera l'objet d'une information aux parents (ou au responsable légal). Une bonne tenue, le respect des personnes, des infrastructures et du matériel sont de règle au sein du club. Tout membre se faisant remarquer par une mauvaise conduite ou des propos incorrects, lors des entrainements ou des déplacements, pourra être exclu temporairement ou définitivement de la section, après avoir été entendu par la commission de discipline. Le club n'est pas responsable des vols des objets personnels.

Droit à l'image : Le soussigné autorise le club à utiliser son image (ou celle de son enfant) 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.
Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre : ☐ (l'absence de réponse vaut acceptation)

Droit de mutation : La politique de la FFA en matière de mutation (changement de club) étant de facturer la somme forfaitaire de 80.00 €, la section propose de partager les frais. Merci d'ajouter 40.00 € au montant de la cotisation. Pour les athlètes qui aurait un niveau qui justifierait des frais supplémentaires à verser au club formateur, les cas seront à étudier avec le Bureau.

L'adhésion à l'ELAN implique l'approbation des statuts du club et de son règlement intérieur, consultables au siège de l'ELAN. Le licencié s'engage à respecter les statuts et règlement de la Fédération Française d'Athlétisme. Des droits et des devoirs en résultent.

Date et signature du licencié :
(des parents ou du responsable légal si le licencié est mineur)

Cotisation		
Licence (voir au verso)	Enfant	_____ €
	Jeune	_____ €
	Adulte	_____ €
Frais de mutation (40.00 €)		_____ €
Membre Bureau (5.00 €)		_____ €
	Total	_____ €

Paiement				
Participation CSE ou bon CAF ou Pass Sport		_____ €		
« Tous en club »		_____ €		
Espèces		_____ €	Date	n°
Chèque(s) (3 fois max.)	1	_____ €		
Nom du tireur :	2	_____ €		
.....	3	_____ €		
Total		_____ €		

SAISON 2023-2024

Reprise des entrainements le **mardi 12 septembre 2023** au parc des sports de Chevilly-Larue

Catégories	Date de naissance	Cotisation Autres	Cotisation avec FFA	Entrainements	
Ecole d'athlétisme	2015 et avant (à partir de 6 ans)	130.00 €		Samedi : 10h00 – 11h30	
Poussins	2014 et 2013	130.00 €		Mercredi : 18h00 – 20h00 / Samedi : 10h00 – 11h30	
Benjamins	2012 et 2011	150.00 €		Lundi : 18h00 – 20h00 / Jeudi : 18h00 – 20h00	
Minimes	2010 et 2009	150.00 €			
Cadets	2008 et 2007	160.00 €		Mardi : 18h30 – 20h30 / Vendredi : 18h30 – 20h30	
Juniors	2006 et 2005	160.00 €		Mardi : 18h30 – 20h30 Vendredi : 18h30 – 20h30	Parc de Sceaux Dimanche : 10h00 – 11h30
Espoirs	2004 à 2002	160.00 €			
Séniors	2001 à 1985	180.00 €		Mardi : 18h45 – 20h15 Jeudi : 18h45 – 20h15	Parc de Sceaux Dimanche : 10h00 – 11h30
Vétérans	1984 et avant	180.00 €			

AUCUNE LICENCE NE POURRA ÊTRE ÉTABLIE sans les éléments suivants :

☐ La fiche d'inscription (version 2023-2024 obligatoire).
☐ La cotisation complète (possibilité de régler en 3x).
☐ « Tous en club » ☐ « Pass Sport » ☐ « Bon CAF ».

☐ Un certificat médical de moins de 3 mois pour une première inscription ou pour le renouvellement tous les 3 ans (cf. modèle ci-dessous).
☐ Le Questionnaire Santé QS-Sport rempli et signé pour les renouvellements (valable uniquement 3 ans sans nouveau certificat médical).

DÉLAIS DE CRÉATION OU RENOUVELLEMENT = 7 JOURS / AUCUNES INSCRIPTIONS AUX COMPÉTITIONS SANS LICENCE

Permanence administrative le jeudi de 19h00 à 20h00 au parc des sports de Chevilly-Larue
Président / Secrétaire : Cyrille Prenat / 06 50 01 62 29
athletisme.ecl94@gmail.com

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ QS-Sport

(à remplir obligatoirement pour les renouvellements de licence sans fourniture de Certificat Médical – uniquement dans le cas d'un renouvellement de licence initialement souscrite à la section Athlétisme depuis septembre 2020).

Répondez aux questions par oui ou par non (case à cocher)

Date du Certificat Médical de référence (maxi 3 ans) : _____

Durant les 12 derniers mois :	**OUI**	**NON**
1) Un membre de votre famille est-il décédé d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ?	☐	☐
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 du médecin ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (*hors contraception ou désensibilisation aux allergies*) ?	☐	☐
A ce jour :	**OUI**	**NON**
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 dans 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 pouvoir poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐

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

- **Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**
  Vous devez fournir un certificat médical d'absence de contre-indication pour renouveler la licence.
  Consultez un médecin muni de ce questionnaire renseigné et utiliser le Certificat Médical ci-dessous.
- **Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**
  Vous n'avez pas de certificat médical à fournir. Attestez, en remplissant sur votre espace personnel en ligne ou en retournant ce questionnaire au club, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de licence.

Date et Signature obligatoires :

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e) Docteur : _____

Certifie avoir examiné ce jour : _____

Né(e) le : ___/___/___ Demeurant à : _____

Et n'avoir pas constat, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'athlétisme y compris en compétition.

Je l'informe de l'intérêt de déposer auprès de l'agence Française de lutte contre le dopage, une demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entrainer une réaction positive lors d'un contrôle antidopage.

Fait le : ___/___/___

Signature du médecin :

Cachet du médecin

Pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-2-2 du code du sport