SAISON 2021 - 2022

Fiche adhésion

Nom :	Prénom :	Sexe : F ☐ M ☐
Né(e) le : / /	à	Nationalité :
Adresse :		Ville (CP) :
Tél. domicile : / / / /	Tél. portable : / / / /	Tél. travail : / / / /
EMAIL (obligatoire) :	@	Profession :
Personne à contacter en cas de problèmes :		Tél. : / / / /
APPEL à BENEVOLES : Acceptez-vous de nous aider lors de l'organisation de manifestations		OUI ☐ NON ☐
Site d'entrainement :	La Source ☐ La Vallée ☐	Autres (à préciser) ☐

Licence N° :		TOTAL
Baby Athlé 2016/2017 / Ecole d'athlétisme et poussin	☐	140,00 €
Entraînement BE / MI / Lycéens / Etudiants	☐	160,00 €
Autres	☐	170,00 €
Juges, Officiel, Dirigeant	☐	75,00 €
SPECIAL COVID : Remise exceptionnelle sur demande pour tout **RENOUVELLEMENT UNIQUEMENT Et sur dépôt d'un DOSSIER COMPLET avant le 31/10/2021** :	☐	-30,00 €
Sous Total		_____ €
Remise Famille : 2 licenciés : - 5%		_____ €
Remise Famille : 3 licenciés : - 10%		_____ €
Remise Famille : 4 licenciés : - 15%		_____ €
30 % de remise pour tous jeunes de – 30 ans souhaitant devenir officiels diplômés ou jeunes juges		_____ €
Sous Total		_____ €
Maillot du club	☐	25,00 €
TOTAL		_____ €

Le prix de la licence comprend une part revenant à la FFA, à a ligue du Centre Val de Loire et au comité du Loiret pour un montant de 64 €. Le reste revient au club

Modes de Paiement : Espèces ☐ Tickets CAF ☐

Chèque libellé à l'ordre de l'ECO CJF Athlétisme ☐ Chèques vacances ☐

DONS **Je souhaite faire un don de la somme :**

Date du certificat médical datant de moins de 6 mois :

avec mention de "la non contre-indication de pratiquer l'athlétisme en compétition" sauf pour les Baby Athlè

Droit à l'image : J'autorise le club ECO-CJF athlétisme à utiliser toute image et tout document concernant mon enfant ou moi-même à des fins strictes de promotion de l'athlétisme et/ou de l'ECO-CJF Athlétisme. (Rayer le texte en cas de refus)

Cadre réservé à l'administration

N° Licence :

Date Val. Licence :

Type licence :

Signature :

E.C.ORLEANS CJF Athlétisme
stade Omnisports de la source - Rue Beaumarchais
45072 ORLEANS CEDEX 2
☎ : 02 38 23 65 99
E-mail : ecorleans@free.fr site internet : www.eco-cjf.com

AUTORISATION PARENTALE

(pour les mineurs seulement)

Je soussigné(e), M. (NOM, prénom)
demeurant à
déclare sur l'honneur avoir plein exercice de puissance parentale sur le mineur ci-dessous désigné :
(NOM - prénom) : _____,
et l'autorise à :

- Participer aux activités sportives et de plein air pratiquées au sein de l' E.C. ORLEANS - C.J.F. Athlétisme.
- A se rendre par ses propres moyens sur les lieux d'entraînement.
- A effectuer les déplacements proposés par le Club dans les véhicules dont il dispose.
- A participer aux différentes compétitions sportives inscrites au calendrier ou ayant un caractère amical.
- A ce que soit effectué un prélèvement sanguin en cas de contrôle anti dopage ordonné par le Ministère de la Jeunesse et des sports.

le Signature de la personne exerçant l'autorité parentale.

QUESTIONNAIRE DE SANTE

A compléter durant la période de validité des trois ans du certificat médical

	OUI	NON
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliqué ?	☐	☐
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
Avez-vous eu un épisode de respirations sifflante (asthme) ?	☐	☐
Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
A ce jour, 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 ?	☐	☐
A ce jour, votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
Je refuse de répondre au questionnaire et je présenterai un nouveau certificat médical.	☐	☐

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

Si vous avez répondu NON à toutes les questions : « Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, 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 toutes les questions : « Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné. »

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

1) 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 portant la mention « pratique de l'athlétisme en compétition ».

2) Un jeune athlète de la catégorie «Baby athlé » possédait une Athlé Découverte et va devenir Eveil Athlétique au 1er novembre. Il n'est pas possible d'utiliser l'ancien certificat car au 1er novembre, le certificat devra comporter la mention « pratique de l'athlétisme en compétition ».

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