

### IMPORTANT

NE PAS OUBLIER DE SIGNER LE PRESENT DOCUMENT

L'ATHLETE qui demande son adhésion au club doit signer dans le cadre « ENGAGEMENT DE L'ATHLETE »

Pour tout athlète MINEUR, la personne exerçant l'autorité parentale doit signer dans le cadre « AUTORISATION PARENTALE »

(voir extrait du règlement de la FFA)

### ENGAGEMENT DE L'ATHLETE

L'athlète dont les coordonnées figurent dans le cadre A ci-contre:

- demande son inscription au titre de membre d'Athlé Lauragais Olympique
  - s'engage à respecter les règles de la Fédération Française d'Athlétisme et les règles propres au Club,
  - **S'ENGAGE A PARTICIPER à AU MOINS 2 MANIFESTATIONS** inscrites au calendrier du Club **PAR TRIMESTRE** (comme participant, organisateur; jury ou accompagnateur),
  - s'engage à porter le maillot du club chaque fois que le règlement de compétition l'exige.
  - autorise les personnes habilitées à prendre les décisions nécessaires en cas d'accident.
- Date et signature** (obligatoire pour tous)

### AUTORISATION PARENTALE

Le parent ou tuteur dont les coordonnées figurent dans le cadre B ci-contre :

- autorise l'athlète dont les coordonnées figurent dans le cadre A à pratiquer l'athlétisme au sein d'Athlé Lauragais Olympique pour la saison indiquée dans l'entête et à participer aux entraînements et autres activités du Club, notamment aux manifestations auxquelles le Club l'invite.
  - **S'ENGAGE à L'ACCOMPAGNER à AU MOINS 1 MANIFESTATION** inscrite au calendrier du Club **PAR TRIMESTRE**,
  - autorise les personnes habilitées à prendre les décisions nécessaires en cas d'accident.
  - autorise le préleveur accrédité à faire une prise de sang en cas de contrôle antidopage.
- Date et signature** (obligatoire pour les athlètes mineurs)

A la présente fiche doit **OBLIGATOIREMENT** être joint :

Soit un **CERTIFICAT MEDICAL** devant dater de **moins de 6 mois** au moment de la prise de licence (mentions obligatoires: "**aucune contre indication à la pratique du sport**" pour tous (+ "en compétition" pour PO et plus grands), soit le questionnaire prévu en cas d'exemption. La **1<sup>ère</sup> PART TRIMESTRIELLE DE LA COTISATION** de **129 Euros** La **Caution pour la tenue de compétition** (si non déjà fournie). Les parts trimestrielles suivantes seront de 42 Euros (généralement en Janvier et Avril, sinon trimestres restant jusqu'en Août, pour une cotisation annuelle maximale de 213 Euros).

### REDUCTIONS DE LA COTISATION

- **Participation** : LA COTISATION DU TRIMESTRE SUIVANT **N'EST PAS DUE** par TOUT ATHLETE PARTICIPANT dans le trimestre en cours à au moins **DEUX MANIFESTATIONS** du calendrier du club (comme participant, organisateur, jury ou accompagnateur...)
- **Famille**: pour **CHAQUE MEMBRE D'UNE MEME FAMILLE**. la cotisation de **CHAQUE TRIMESTRE** est réduite de **15 Euros**.

(lorsqu'une licence est offerte, elle ne rentre pas dans ce décompte)

### A - COORDONNEES ATHLETE

**Nom** : .....  
**Prénom** : .....  
 Madame, Mademoiselle, Monsieur (rayer mentions inutiles)  
**Date de Naissance** : ..... **Catégorie** : .....  
**Sexe** : .... **Nationalité** : .....  
**Boite postale** : .....  
**Adresse A** : .....  
**Adresse B** : .....  
**Code postal** : .....  
**Ville** : .....  
**Cedex** : .....  
 Téléphone Domicile : .....  
 Téléphone Mobile : .....  
 Téléphone Travail : .....  
 Fax (s'il y a lieu) : .....  
**Courriel** : .....  
**(Mention obligatoire)**

### CERTIFICAT MEDICAL

Date Certificat joint : .....  
**Nom Médecin** : .....  
**Prénom Médecin** : .....  
 Téléphone Médecin : .....

### B - COORDONNEES PARENT, TUTEUR, PERSONNE A JOINDRE EN CAS D'ACCIDENT

**Nom** : .....  
**Prénom** : .....  
 Madame, Mademoiselle, Monsieur (rayer les mentions inutiles)  
**Adresse** : ..... (1)  
**Code postal** : ..... (1)  
**Ville** : ..... (1)  
 Téléphone Domicile : ..... (1)  
 Téléphone Travail : ..... (1)  
 Fax (s'il y a lieu) : ..... (1)

(1) Si coordonnée différente de celle de l'athlète.

**REMPILIR CORRECTEMENT LES TABLEAUX CI-DESSUS** (Les données sont reportées sur la Licence et / ou permettent de vous joindre).

### PIECE D'IDENTITE

Présenter une pièce d'identité avec photo lors de la remise de la présente demande d'affiliation ; lors de toute compétition, la licence peut être demandée accompagnée d'une pièce d'identité avec photo.

Tout NOUVEL ATHLETE a droit à une période d'essai de UN MOIS facturée 10 Euros déductibles de la cotisation annuelle.

**ATTENTION** : pour cette période d'essai, l'athlète ne bénéficie pas des avantages de l'Assurance Individuelle Accident dont le montant est compris dans le prix de la licence.

### CERTIFICAT MEDICAL (si nécessaire)

Je soussigné ..... Docteur  
 en médecine, certifie que .....  
 ne présente aucune contre indication à la pratique du sport en compétition.  
 A ..... le .....

Signature et cachet du Médecin