



# UNION SPORTIVE AIGREFEUILLE ATHLETISME

Remplir lisiblement votre adresse mail SVP en **MAJUSCULE**

## INSCRIPTION SAISON 2024/2025 / 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	2006 et 2007
U18 / Cadets	CA	2008 et 2009
U16 / Minimes	MI	2010 et 2011
U14 / Benjamins	BE	2012 et 2013
U12 / Poussins	PO	2014 et 2015
Éveil Athlétique	EA	2016 à 2018
Baby Athlé	BB	2019 et 2020

**Prix de Licence / Assurance incluse : 115 €**

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

↳ **Retourner cette fiche dûment remplie et signée, accompagnée de:**

- La cotisation (règlement possible en 4 fois)
- Justificatif du Pass'Sport CAF (pour les bénéficiaires)
- Copie pièce d'identité pour LES NOUVEAUX
- 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*