

Villages Athlétiques Bressans Siège : Mairie de Malafretaz 01340 Téléphone : 04 74 52 36 05 N° club FFA : 001026 Mail : <a href="mailto:vabressan@orange.fr">vabressan@orange.fr</a> Site Web : <a href="http://levabathle.fr/">http://levabathle.fr/</a> SIRET : 497 774 94300011 RNA: W012002775 APS : 00109ET0081 - Parution JO : 12 juin 1982	 Club d'athlétisme du canton de Montrevel en Bresse	<b>DOSSIER D'INSCRIPTION SAISON 2021 - 2022</b>
	 <b>GRAND BOURG</b> AGGLOMÉRATION	

## Catégories d'âge saison 2021-2022

Eveil Athlé	Poussins	Benjamins	Minimes	Cadets	Juniors	Espoirs	Seniors	Masters
EA	PO	BE	MI	CA	JU	ES	SE	MA
2013 2014 avec réserve	2011 2012	2009 2010	2007 2008	2005 2006	2003 2004	2000 2001 2002	1988 A 1999	1987 Et avant

**Inscriptions et renseignements :** Président : Alain GIROUD 1034 route d'Étrez 01340 FOISSIAT

Mail : [giroud.a@orange.fr](mailto:giroud.a@orange.fr) TEL : 04 74 52 36 05 Portable : 06 17 59 19 03

**Lieu d'entraînement :** Stade du gymnase ou Gymnase l'hiver et en cas de pluie - Rue de l'huppe 01340 Montrevel en Bresse.

**Horaires des entraînements :** Responsable technique : Sylvia GRANDCLEMENT : 06 26 88 02 32

Eveils et Poussins	Jeudi : de 17h30 à 19h	
Benjamins	Mercredi : de 18h à 19h30	Horaire d'été 18h - 20h
Minimes à Masters	Mercredi : de 18h à 19h30	Horaire d'été 18h - 20h - Samedi de 14h à 16h
Running	Mardi et jeudi : de 18h45 à 20h15	

**Les compétitions :** Les résultats aux compétitions sont l'aboutissement du travail et de nombreuses heures passées à l'entraînement par l'athlète et les entraîneurs. De ces résultats dépend la vie du club. Ainsi, nous vous demandons un minimum de participations. Pour les Eveils et poussins de nombreuses animations sont organisées pendant les entraînements. Pour les licenciés compétition, le club exige une participation minimum de 3 compétitions et la participation de tous les athlètes lors des Championnats et pour les compétitions auxquelles l'athlète est qualifié.

**Les déplacements :** La plupart des déplacements se font en voitures particulières, ce qui permet de réduire le prix des licences. Les départs se font au gymnase ou devant le collège pour les déplacements en car.

L'implication et l'encadrement des parents sont souhaitables et très appréciés lors des compétitions (transport, encadrement, aide au jury)

## Inscription et cotisation

Conformément aux statuts, sur proposition du comité directeur, le conseil d'administration a délibéré sur les cotisations pour la saison 2021 – 2022.

La cotisation comprend une partie restituée aux organismes régissant notre sport :

- Le comité de l'Ain
- La ligue d'athlétisme Auvergne Rhône-Alpes
- La fédération Française d'Athlétisme
- La participation au fonctionnement du club
- La cotisation permet aussi de bénéficier de l'assurance obligatoire.

Catégorie	Licence	Renouvellement	Nouvel adhérent
EA-PO	Découverte	140 €	140 €
BE - MI	Compétition	140 € (-25€ chéquier jeune)	140 € (-25€ chéquier jeune)
CA - MA	Compétition	140 € (-30€ Pass région)	140 € (-30€ Pass région)
Running	Running	60€	60 €
Dirigeants, Entraîneurs, officiels :			Gratuit

Réductions : -10€ au 2<sup>ème</sup> membre d'une même famille et -20€ pour le 3<sup>ème</sup> membre.

Bénéficiaires du Pass'Sport pour les familles = - 50€

### Moyens de paiement :

- Par chèque à l'ordre du VAB (en 3 fois maximum, joindre les chèques en indiquant les mois de débit.
- Chèques vacances ANCV : bien remplir la partie - coordonnées
- Chèques coupons sports : bien remplir la partie – coordonnées
- Coupon sport : joindre le document à votre prise de licence

### Pièces à fournir pour une création ou un renouvellement de licence :

- Le bulletin d'inscription avec signature droit à l'image
- Photocopie de la carte d'identité
- L'autorisation parentale
- **Pour les licenciés mineurs** : fournir un certificat médical de moins de 6 mois ou que le titulaire de l'autorité parentale atteste avoir rempli, avec son enfant, le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur prévu par le code du sport.
- **Pour les licenciés majeurs** : fournir un certificat médical de moins de 1 an, soit le licencié atteste avoir rempli le questionnaire santé prévu par le code du sport.

• Pour toute création ou renouvellement écrire lisiblement, signer, **adresse mail obligatoire**.

Afin de recevoir votre licence dématérialisée, vous devrez valider les conditions d'utilisations de la fédération et l'assurance via un mail que vous recevrez.

Attention, il s'agit d'un mail automatique de type e-licence (qui passe souvent en courrier indésirable).

Cette action est obligatoire pour valider la prise de votre licence.

Le club s'expose à une mise en cause de sa responsabilité s'il laisse participer des athlètes, dont la licence n'a pas été renouvelée à des stages, entraînements ou compétitions.

FORMULAIRE DE NOUVELLE ADHESION

S/L VILLAGES ATHLETIQUES



FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ATHLÉTISME

Remplir en Lettres Capitales et cocher les cases

Licence N° :

NOM: _____	Nom de naissance _____	Date de naissance : _____ / _____ / _____
Prénom: _____	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
Lieu de naissance: _____	Pays de naissance: _____	Nationalité : _____

(L'Athlète de nationalité étrangère ayant réalisé une performance de niveau équivalent ou supérieur à IB dans les 12 derniers mois doit obligatoirement le signaler afin que la FFA puisse formuler une demande d'autorisation auprès de la fédération du pays d'origine)

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Adresse Email (obligatoire) : \_\_\_\_\_

N° de téléphone (portable) : \_\_\_\_\_ N° de téléphone (fixe) : \_\_\_\_\_

Type de Licence choisie :  Licence Athlé Compétition  Licence Athlé Santé  Licence Athlé Running  
 Licence Athlé Découverte  Licence Athlé Entreprise  Licence Athlé Encadrement

**Certificat médical :** (Articles L 231-2 et L 231-2-2 du Code du Sport)

- Pour les Licences Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Découverte (à partir de la catégorie Eveil Athlétique) et Athlé Running le soussigné certifie avoir produit un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de l'athlétisme en compétition datant de moins de six mois à la date de prise de la Licence.
- Pour la Licence Athlé Santé et Athlé Découverte (pour la catégorie Baby Athlé uniquement), le soussigné certifie avoir produit un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport datant de moins de six mois à la date de prise de la Licence.
- Dans le cadre d'un renouvellement de Licence, et dans les conditions prévues par le code du sport, le soussigné peut attester avoir rempli le questionnaire de santé et se voir dispenser de présenter un nouveau certificat médical.

**Prélèvement sanguin pour les athlètes mineurs / autorisation hospitalisation :**

Conformément à l'article R.232-45 du Code du sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage, je, soussigné, \_\_\_\_\_, en ma qualité de \_\_\_\_\_ (père, mère, représentant légal) de l'enfant \_\_\_\_\_ autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang. En ma qualité de ..... (père, mère, représentant légal) de l'enfant autorise l'hospitalisation de mon enfant en cas de nécessité médicale.

**Assurances** (Articles L 321-1, L 321-4, L 321-5, L321-6 du Code du Sport)

La Fédération Française d'Athlétisme propose, par l'intermédiaire de MAIF, assureur :

- **aux Clubs :** une assurance Responsabilité Civile garantissant la responsabilité du Club et du Licencié au prix de 0,28 euro TTC (inclus dans le coût de la licence). Un Club peut refuser le bénéfice de cette assurance proposée par la fédération, il doit alors fournir une attestation d'assurance prouvant qu'il répond aux obligations de la loi (Article L321-1 du Code du Sport).
- **aux Licenciés :** une assurance Individuelle Accident de base et Assistance, couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique de l'Athlétisme. au prix de : 0.81 euro TTC (inclus dans le coût de la licence).

J'accepte l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée  
ou  
 Je refuse l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée et reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique de l'Athlétisme pouvant porter atteinte à mon intégrité physique

Le soussigné déclare expressément avoir pris connaissance des dispositions relatives à l'assurance exposées ci-dessus et des garanties optionnelles proposées (option 1 et 2) complémentaires (consultables entre autres sur le site [www.athle.fr](http://www.athle.fr) rubrique Assurances)

**Le soussigné s'engage à respecter les statuts et règlements de la Fédération Française d'Athlétisme et ceux de la Fédération Internationale d'Athlétisme.**

**Droit à l'image :** Le soussigné autorise le Club à utiliser son image 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

**Loi Informatique et libertés** (Loi du 6 janvier 1978) :

Le soussigné est informé du fait que des données à caractère personnel le concernant seront collectées et traitées informatiquement par le Club ainsi que par la FFA. Ces données seront stockées sur le SI-FFA et pourront être publiées sur le site internet de la FFA (fiche athlète). Le soussigné est informé de son droit d'accès, de communication et de rectification, en cas d'inexactitude avérée, sur les données le concernant, ainsi que de son droit de s'opposer au traitement et/ou à la publication de ses données pour des motifs légitimes. A cet effet, il suffit d'adresser un courrier électronique à l'adresse suivante : [ci@athle.fr](mailto:ci@athle.fr)

Par ailleurs, ces données peuvent être cédées à des partenaires commerciaux.

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre (l'absence de réponse vaut acceptation)

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

CERTIFICAT MEDICAL

**Certificat Médical**

**pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-2-2 du Code du Sport**

(Licences Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Découverte et Athlé Running)

Je soussigné, Docteur : \_\_\_\_\_

Demeurant à : \_\_\_\_\_

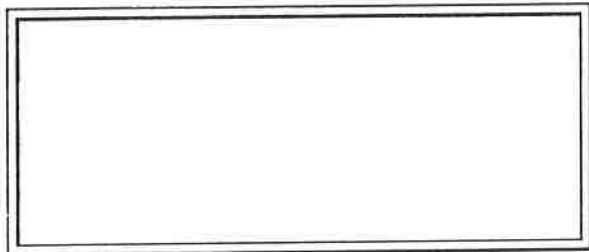
Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Melle : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Demeurant à : \_\_\_\_\_

Et n'avoit pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'Athlétisme en compétition.

Je l'informe de l'intérêt de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) une demande d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle antidopage.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_



Cachet du Médecin et Signature du médecin

**AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS**

Je soussigné(e) .....

PERE – MERE – TUTEUR LEGAL (rayer la mention inutile)

Autorise mon enfant (2) :

Nom ..... Prénom .....

Date de Naissance ..... N° de Licence FFA .....

- à être transporté par le responsable dirigeant et / ou entraîneur dans leur véhicule personnel ou de location lors des déplacements, entraînements ou compétitions.
- à le faire soigner et à faire pratiquer toutes interventions d'urgence selon les prescriptions du corps médical consulté et s'engage à rembourser s'il y a lieu, le montant des frais médicaux engagés.

Fait à : ..... Le : ..... Signature  
Faire précéder votre signature de

la mention

<< Lu et Approuvé >>.



## QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE

**Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale :** Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.		
Tu es :    une fille <input type="checkbox"/>	un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge : ___ ans
<b>Depuis l'année dernière</b>		<b>OUI    NON</b>
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>		
Te sens-tu très fatigué (e) ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Aujourd'hui</b>		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Questions à faire remplir par tes parents</b>		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Le sportif mineur devra fournir un certificat médical d'absence de contre-indication pour obtenir ou renouveler sa licence. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Vous n'avez pas de certificat médical à fournir pour votre enfant mineur. Simplement attestez, en remplissant ce questionnaire sur son espace personnel en ligne ou en retournant une version papier au Club, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

## RENOUVELLEMENT DE LICENCE QUESTIONNAIRE DE SANTE " QS-SPORT "

Ce questionnaire de santé, destiné aux personnes majeures, permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Au minimum, la présentation d'un certificat médical sera exigée tous les trois ans.

**RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON.**

	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<b>Durant les douze derniers mois :</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration siffiante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>À ce jour :</b>		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur par suite d'un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**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 votre licence. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Vous n'avez pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, en remplissant ce questionnaire sur votre espace personnel en ligne ou en retournant une version papier au Club, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.