

Bienvenue à l'UAGM ATHLETISME



ATL —————> LÉ
CLUB AFFILIÉ



ADHESION AU CLUB

Saison 2022-2023

COTISATIONS/LICENCES

La licence d'athlétisme comprend :

- la cotisation annuelle pour :
 - la Fédération Française d'Athlétisme
 - la Ligue d'Athlétisme Nouvelle Aquitaine
 - le Comité de Gironde
 - le Club
- l'assurance responsabilité civile
- le tee-shirt floqué du prénom (Ecole d'Athlé) ou le maillot (à partir de Benjamin)

1. Assurance :

Le Club a souscrit une assurance Responsabilité Civile (voir fiche identité du Club) qui couvre :

- les athlètes dans la pratique de l'athlétisme pendant les entraînements et lors des compétitions à domicile ou à l'extérieur, y compris les déplacements organisés en car ou voiture
- les adultes qui seraient susceptibles de transporter des athlètes dans leur véhicule personnel à l'occasion des déplacements organisés par le Club.

2. Essai gratuit :

Nous comprenons bien que les jeunes n'hésitent pas à changer fréquemment d'activité, à « zapper » car ils sont à la recherche du plaisir immédiat.

En conséquence, nous offrons aux plus jeunes l'essai gratuit pendant 2 séances à dater de la signature du formulaire d'adhésion, dans les mêmes conditions d'accueil et d'entraînement que nos licenciés.

Attention : Après la période d'essai, aucun remboursement partiel ou total ne sera effectué après l'établissement de la Licence

3. Praticants « Athlé-Santé » :

Pas de compétition FFA (cross, salle, piste) ni de course sur route possible avec ce type de licence réservée aux activités Santé et Loisirs.

4. Praticants « Athlé-Running » :

Pas de compétition FFA « stade» possible avec ce type de licence réservée aux adeptes de la course sur route, du Trail et de la Marche Nordique sportive.

Les praticants obtiennent des points «classement» selon leurs performances.

5. Praticants « Compétiteurs » :

Avec cette licence, participation aux championnats et compétitions inscrits au calendrier officiel FFA, Liges, Comités, dont meetings et challenges officiels du Club ainsi que «hors stade».

Permet la sélection aux Championnats de France sur Piste, Cross, Route, Trail, Marche Nordique.

Les praticants obtiennent des points «classement» selon leurs performances.

6. Praticants « Athlé Encadrement » :

Permet d'exercer des responsabilités officielles ou sein du club. Ne permet pas de participer à quelque épreuve que ce soit sauf dans le cas où le dirigeant a fourni un certificat médical dans le but de participer aux compétitions.

7. Cotisations / Licences 2022-2023

NOUVELLE ADHESION ET/OU MUTATION

Compléter la fiche de renseignement et la remettre au plus tôt au secrétariat du Club accompagnée du **certificat médical ou questionnaire de santé** (et du montant de la cotisation).

CATEGORIES <i>(changement au 01/09/2022)</i>	1^{ère} Licence (plein tarif)	2^{ème} (a, c) Licence (- 20 %)	3^{ème} (a, c) Licence (- 50 %)	4^{ème} (a, c) Licence (- 100 %)
ATHLE DECOUVERTE				
• U7 Baby Athlé <i>(nés en 2017, 2018, 2019)</i>	110,00	88,00	55,00	Gratuite
• U10 Eveil Athlé <i>(nés en 2014, 2015, 2016)</i>	175,00	140,00	87,50	Gratuite
• U12 Poussin(e)s <i>(nés en 2012, 2013)</i>	175,00	140,00	87,50	Gratuite
TEE-SHIRT CLUB (personnalisé)	<i>compris</i>	<i>compris</i>	<i>compris</i>	<i>compris</i>
ATHLE COMPETITION				
• U14 Benjamin(e)s <i>(nés en 2010, 2011)</i>	185,00	148,00	92,50	Gratuite
• U16 Minimes <i>(nés en 2008, 2009)</i>	185,00	148,00	92,50	Gratuite
• Frais de Mutation Normale ^(b)	70,00			
• U18 Cadet(te)s <i>(nés en 2006, 2007)</i>	195,00	156,00	97,50	Gratuite
• U20 Juniors <i>(nés en 2004, 2005)</i>	195,00	156,00	97,50	Gratuite
• U23 Espoirs <i>(nés en 2001, 2002, 2003)</i>	195,00	156,00	97,50	Gratuite
• Seniors <i>(nés de 1989 à 2000)</i>	195,00	156,00	97,50	Gratuite
• Masters <i>(nés en 1988 et avant)</i>	195,00	156,00	97,50	Gratuite
• Frais de Mutation Normale ^(b)	100,00			
MAILLOT CLUB	<i>compris</i>	<i>compris</i>	<i>compris</i>	<i>compris</i>
ATHLE SANTE LOISIRS, RUNNING et ENTREPRISE				
• Cadets à Vétérans	80,00	80,00	80,00	80,00
• Frais de Mutation Normale ^(b)	100,00 (sauf Santé 60,00)			
MAILLOT CLUB	<i>compris</i>	<i>compris</i>	<i>compris</i>	<i>compris</i>
MARCHE NORDIQUE				
• Benjamins à Vétérans	80,00	80,00	80,00	80,00
• Frais de Mutation Normale ^(b)	100,00 (sauf Santé 60,00)			
MAILLOT CLUB	<i>compris</i>	<i>compris</i>	<i>compris</i>	<i>compris</i>
ENCADREMENT				
• Membres du Comité Directeur élus à l'Assemblée Générale, Juges, Entraîneurs et Animateurs de l'Ecole d'Athlé	Gratuite			
• Frais de Mutation Normale ^(b)	100,00			

(a) **Licences au sein de la même famille**

(b) **En cas de licence dans un autre Club la saison précédente, le coût de la nouvelle licence sera augmenté des frais de mutation normale**

(c) **Sauf pour les catégories Athlé Santé Loisirs, Running, Entreprise et Marche Nordique**

RENOUVELLEMENT

(Athlètes licenciés à l'UAGM en 2021-2022)

Compléter la fiche de renseignement et la remettre au plus tôt au secrétariat du Club accompagnée du **certificat médical obligatoire ou questionnaire de santé** et du montant de la cotisation.

CATEGORIES (changement au 01/09/2022)	1 ^{ère} Licence (plein tarif)	2 ^{ème} (a, c) Licence (- 20 %)	3 ^{ème} (a, c) Licence (- 50 %)	4 ^{ème} (a, c) Licence (- 100 %)
ATHLE DECOUVERTE				
• U7 Baby Athlé (nés en 2017, 2018, 2019)	90,00	72,00	45,00	Gratuite
• U10 Eveil Athlé (nés en 2014, 2015, 2016)	140,00	112,00	70,00	Gratuite
• U12 Poussin(e)s (nés en 2012, 2013)	140,00	112,00	70,00	Gratuite
TEE-SHIRT CLUB (personnalisé)	compris	compris	compris	compris
ATHLE COMPETITION				
• U14 Benjamin(e)s (nés en 2010, 2011)	150,00	120,00	75,00	Gratuite
• U16 Minimes (nés en 2008, 2009)	150,00	120,00	75,00	Gratuite
• U18 Cadet(te)s (nés en 2006, 2007)	160,00	128,00	80,00	Gratuite
• U20 Juniors (nés en 2004, 2005)	160,00	128,00	80,00	Gratuite
• U23 Espoirs (nés en 2001, 2002, 2003)	160,00	128,00	80,00	Gratuite
• Seniors (nés de 1989 à 2000)	160,00	128,00	80,00	Gratuite
• Masters (nés en 1988 et avant)	160,00	128,00	80,00	Gratuite
• MAILLOT CLUB	compris	compris	compris	compris
ATHLE SANTE LOISIRS, RUNNING et ENTREPRISE				
• Cadets à Vétérans	80,00	80,00	80,00	80,00
• MAILLOT CLUB	compris	compris	compris	compris
MARCHE NORDIQUE				
• Benjamins à Vétérans	80,00	80,00	80,00	80,00
• MAILLOT CLUB	compris	compris	compris	compris
ENCADREMENT	Gratuite			
• Membres du Comité Directeur élus à l'Assemblée Générale, Juges, Entraîneurs et Animateurs de l'Ecole d'Athlé				

(a) Licences au sein de la même famille

(c) Sauf pour les catégories Athlé Santé Loisirs, Running, Entreprise et Marche Nordique

Le paiement peut s'effectuer en espèces, chèques (jusqu'à 3 fois sans frais), carte bancaire, coupons sport ou chèques vacances ANCV.

**ATHLETE DE PLUS DE 15 ANS : EXAMEN MEDICAL PREALABLE A LA PRISE D'UNE
LICENCE COMPETITION OU RUNNING DE LA FEDERATION FRANÇAISE**

NOM : Prénom : Sexe : F M Né(e) le :

Nombre d'heures de pratique sportive par semaine (y compris scolaires ou universitaires) :

Spécialités athlétiques pratiquées :

Niveau de performance : départemental régional interrégional national

Questionnaire confidentiel à remplir par le sportif (ou ses parents si l'athlète est mineur) AVANT la consultation et à conserver par le MEDECIN pour dossier patient (Entourer la bonne réponse)

Avez-vous été blessé avec arrêt de l'activité sportive l'an dernier ? oui non
Si oui, précisez :

Avez-vous été hospitalisé dans les 5 années précédentes ? oui non
Précisions (année et motif d'hospitalisation) :

Avez-vous déjà été opéré ? oui non
Précisions (année et type d'opération)

Êtes-vous soigné pour :

le cœur ? oui non

la tension artérielle ? oui non

le diabète ? oui non

le cholestérol ? oui non

Prenez-vous actuellement des médicaments ? oui non
Si oui lesquels ?

À l'effort ou juste après l'effort, avez-vous déjà ressenti
une douleur dans la poitrine ou un essouffement anormal ? oui non
des palpitations (sensation de battements anormaux) ? oui non
un malaise ? oui non

Avez-vous déjà consulté un cardiologue ? oui non

Date du dernier Électrocardiogramme : Résultat ?

Date de la dernière prise de sang : Résultat ?

Nombre de cigarettes par jour :

Nombre de verres de bières, vin ou autre alcool par semaine :

Prenez-vous des vitamines ou des compléments alimentaires ? oui non
Si oui lesquels ?

Avez-vous des allergies ? oui non
Si oui, lesquelles ?

Date de la dernière vaccination contre le tétanos :

Habituellement vous consultez votre médecin pour quels problèmes ?

Dans votre famille, y-a-t-il eu des accidents cardiaques ou
des morts subites (même de nourrisson) avant 50 ans ? oui non
Si oui précisez :

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements notés
ci-dessus. Date : Signature :

Découper et donner uniquement le certificat médical au Club : -----

NOM : Prénom : Sexe : F M Né(e) le :

CERTIFICAT MEDICAL

(Examens cardio-vasculaires à réaliser suivant les recommandations)

Je soussigné (e) Docteur certifie que l'examen clinique ce jour de
confirme l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou 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.

Date : Signature et Cachet :

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.

	OUI	NON
Durant les douze derniers mois :		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<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 sifflante (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"/>
À ce jour :		
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 attestez, 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.

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

NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : F M Né(e) le : _____

Depuis l'année dernière	OUI	NON
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"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
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"/>
Aujourd'hui		
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"/>

Questions à faire remplir par tes parents		
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.

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 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, L 321-6 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 0,26 € TTC (inclus dans le prix 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 : 0,70 € TTC (inclus dans le coût de la licence).

J'accepte l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée

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

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

Le soussigné s'engage à respecter les statuts et règlements du Club, 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.

J'accepte l'utilisation de mon image

Je refuse l'utilisation de mon image

Loi Informatique et Libertés (loi du 6 janvier 1978) : Le soussigné est informé 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 : dpo@athle.fr. Par ailleurs, ces données peuvent être cédées à des partenaires commerciaux.

J'accepte la transmission des informations

Je refuse la transmission des informations

ZONE RESERVEE AU CLUB - NE RIEN INSCRIRE

Date et signature du Licencié MAJEUR

Date et signature des parents du Licencié MINEUR
(NOM, Prénom et qualité du signataire)

Date saisie Siffa :
Date certificat Médical :
Mode de règlement :
Date du règlement :
Tee-shirt EA : 5/6 - 7/8 - 9/11 - 12/14