



# RÉINSCRIPTION 2022-2023

SVP ÉCRIRE EN MAJUSCULES

Stade Athlétisme  
Rue Louis Antoine de  
Bougainville  
(à l'intérieur du parc du  
croissant vert)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : M - F

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Ancien Club d'Athlétisme FFA: \_\_\_\_\_ N° Licence: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél 1 : \_\_\_\_\_ Tél 2 : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_  
(obligatoire pour recevoir la licence et les informations tout au long de l'année)

Par quel moyen avez-vous connu notre club:

Facebook  Internet  Publicité (affichage, flyer...)  Ami/Famille  Portes ouvertes

ENFANTS	JOURS ET HORAIRES D'ENTRAÎNEMENTS	COTISATION	RÈGLEMENT
BABY ATHLÉ (U7): 2017 à 2019	Samedi de 9h à 10h	130€	<input type="checkbox"/> <b>Par chèque</b> : possible en 3 chèques, à l'ordre de « Neuilly-sur-Marne Athlétisme ». Remettre tous les chèques à l'inscription (y compris ceux à encaisser ultérieurement). Nom si différent:.....
EA (U10): 2014 à 2016 ; PO (U12): 2012-2013	Mercredi de 15h à 16h30 Samedi de 10h30 à 12h	120€	
BE (U14): 2010-2011 ; MI (U16): 2008-2009	Lundi de 18h30 à 20h (uniquement les minimes) Mercredi de 17h00 à 18h30 Samedi de 10h30 à 12h	120€	
<b>ADULTES</b>			<input type="checkbox"/> <b>Par virement bancaire</b> : IBAN -> FR76 1027 8061 3500 0240 5074 159 Nom si différent:.....
Dirigeants		60€	<input type="checkbox"/> <b>Par carte bancaire</b> : Nom si différent:.....  <input type="checkbox"/> <b>En espèces</b>
CA (U18): 2006-07 ; JU (U20): 2004-05 ; ES (U23): 2001 à 2003	Voir avec l'entraîneur de spécialité.	125€	
SE (1986 à 2000) ; MA (1985 et avant)	Voir avec l'entraîneur de spécialité.	140€	
<input type="checkbox"/> Running <input type="checkbox"/> Sprint <input type="checkbox"/> Haies <input type="checkbox"/> Sauts <input type="checkbox"/> Demi-fond <input type="checkbox"/> Perche <input type="checkbox"/> Lancers <input type="checkbox"/> Marche			

Atteste que chacune des rubriques du questionnaire de santé de la fédération donne lieu à une réponse négative, pour les licenciés FFA 2021/2022,

OU pour les adhérents mineurs *Conformément aux articles L.231-2 et L.231-2-2 (Questionnaire FFA Joint)*

À défaut, Certificat Médical (FFA moins de 1 an) : mention obligatoire « non contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition ou du sport en compétition »

**POUR DES RAISONS D'ASSURANCE AUCUNE INSCRIPTION NE SERA PRISE EN COMPTE SI LE DOSSIER EST INCOMPLET**

Droit à l'image : **Je n'autorise pas** les dirigeants de l'association Neuilly-sur-Marne Athlétisme à utiliser les images fixes ou audiovisuelles où je pourrais apparaître (ou mon enfant) prises dans le cadre de la vie associative, dans le respect des lois, règlements et traités en vigueur.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ Signature :

*Autorisation parentale au verso - À remplir obligatoirement*

## AUTORISATION DES PARENTS OU DU TUTEUR

Je soussigné(e) : nom : ..... prénom : ..... agissant en qualité de  
père, mère, tuteur (1), de l'enfant, nom : ..... prénom : .....  
né(e) le .....

➔ Autorise mon enfant à quitter seul le stade à la fin de la séance d'entraînement (2) OUI   
NON

➔ Personnes autorisées à venir chercher l'enfant s'il ne peut pas rentrer seul à la fin de la  
séance d'entraînement.

Nom - Prénom - Parenté : .....

Nom - Prénom - Parenté : .....

➔ Autorise mon enfant à utiliser le véhicule d'un accompagnateur (parent d'athlète) pour se  
rendre aux différentes compétitions pour lesquelles le club est engagé (2) OUI  NON

➔ Autorise mon enfant à se rendre et revenir seul du lieu des compétitions (2) OUI  NON

➔ Autorise les responsables du club à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas  
d'accident (2) OUI  NON

➔ Si vous souhaitez bénéficier d'une attestation merci de la demander lors de votre inscription  
ou par mail à [neuillysurmarneathletisme@gmail.com](mailto:neuillysurmarneathletisme@gmail.com)

➔ Nocéens, pour bénéficier de l'aide OMS, merci de fournir un avis de non imposition **de l'année  
précédente.**

➔ Personnes à prévenir en cas d'accident (par ordre de priorité) :

Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone : .....

Fait à : ..... le : .....

Signature :

(1) Rayer les mentions inutiles (2) Cocher la case choisie