

# Saison 2019 – 2020

## DEMANDE D'ADHESION Athlé Découverte

***Aucun dossier incomplet ne sera accepté***

NOUVELLE ADHESION ACBM. Préciser le nom du club d'athlétisme que vous fréquentez l'an dernier : .....

RENOUVÈLEMENT, indiquer le N° de licence .....

Type de licence choisie : *Baby athlé (de 2014 et après)*  *Eveil athlé (2011 à 2013)*  *Poussins (2009 à 2010)*

(Remplir en lettre capitale)

Nom : ..... Prénom : .....

Sexe : F  M  Né(e) le : ..... / ..... / ..... à ..... 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).

Les parents / Nom ..... Prénom..... Père  Mère  Représentant légal

Adresse postale précise : .....

Code postal : ..... Ville : .....

E-mail du parent (**obligatoire** pour la réception de la licence) : ..... @ .....

Tél fixe : 0590..... N° Portable Mère 0690..... / Père 0690..... / Athlète 0690.....

(Soulignez le numéro portable principal)

Profession / de la Mère : ..... du Père : ..... Etudes-Profession de l'Athlète : .....

Date du Certificat Médical : ..... / ..... / ..... ou date du questionnaire médical rempli en ligne : ..... / ..... / .....

**Certificat Médical** (Cf. aux articles L.231-2 et L.231-2-2 du code du sport)

- **BABY Athlé uniquement** : Le soussigné certifie avoir produit un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de l'athlétisme datant de moins de 6 mois à la date de la prise de la licence (avec un délai supplémentaire de 8 jours pour traitement) ;
- **Eveil + Poussins** : 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 6 mois à la date de la prise de la licence (avec un délai supplémentaire de 8 jours pour traitement).

Dans le cas d'un renouvellement de licence, la présentation du certificat d'absence de contre-indication peut n'être exigée que tous les trois ans. Pour ce faire le licencié doit remplir le questionnaire de santé en ligne sur son espace personnel.

### Engagements

**1\***-Je soussigné(e) ..... demande mon adhésion ou celle de mon enfant ..... à l'ACBM au titre de la saison 2019/2020. Je m'engage à respecter et à appliquer les dispositions prévues dans les statuts et le Règlement Intérieur (R.I) de l'association lesquels sont disponibles et téléchargeables sur le site : [www.acbm971.com](http://www.acbm971.com) (Le R.I sera remis à sa demande) y compris Statuts et Règlements de la Fédération Française d'Athlétisme (FFA) et ceux de la Fédération internationale d'athlétisme.

**2\***- Je m'engage à accompagner mon enfant mineur jusqu'au plateau sportif en vue de sa prise en charge par un encadrant de l'ACBM. Inversement, à l'issue de l'entraînement, je récupérerai mon enfant sur le plateau sportif. A défaut d'observer cette double obligation, seule ma responsabilité directe et personnelle sera engagée en cas d'incident.

### Prélèvement sanguin

**1\***-Conformément à l'article R.232-45 du code du sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage, je soussigné(e)..... en ma qualité de Mère/père/représentant légal, de l'enfant ..... autorise la réalisation de prélèvements nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement sanguin.

**2\***- En ma qualité de mère/ père/ représentant légal, de l'enfant, ..... autorise l'hospitalisation de mon enfant en cas de nécessité médicale.

**Droit à l'image** : Je soussigné(e) ..... autorise le Club ACBM 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

1/2

## Athlé découverte - SAISON 2019-2020 (Verso)

**Loi informatique et Libertés :** 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. 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 (par courrier au dpo@athle.fr).

### Assurances (Article 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 :

**1\*** - Au Club ACBM : une assurance Responsabilité Civile garantissant la responsabilité du Club et du Licencié au prix de 0.28 € TTC (inclus dans le coût de la Licence).

**2\*** - 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 € 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 reconnais 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 (option 1 et 2) complémentaires (consultables entre autres sur le site [www.athle.fr](http://www.athle.fr) Rubrique Assurances).

**Droit de Mutation** (≠ Cotisations de la licence) : Gratuit pour les licences Athlé Découverte.

### Pièces à Fournir :

- Présent bulletin d'adhésion recto et verso dûment rempli.
- L'attestation d'assurance
- Le Certificat médical ou attestation version papier du questionnaire de santé
- 1 photo d'identité.
- 1 copie de la carte d'identité recto/verso, du passeport ou du livret de famille (*pour les nouveaux adhérents*).
- 1 enveloppe **timbrée** avec l'adresse des parents ou de l'athlète.

### Cotisations :

Baby, Eveil athlé, Poussin (EA, PD)	Renouvellement 150 €	Nouvelle adhésion 160 €	
-------------------------------------	----------------------	-------------------------	--

*NB : déduction sur cotisation jusqu'à la 3<sup>ème</sup> adhésion d'un même foyer fiscal*

**Tenue compétition ACBM** (débardeur ou brassière + cuissard) **obligatoire à partir de la catégorie « Benjamins »**  60 €

- **Tee-shirt jaune ACBM est offert lors de la 1<sup>ère</sup> inscription** au club (Les suivants sont payants)  8 €

Indiquez votre Taille : Tee shirt ..... - Débardeur/brassière ..... - Cuissard .....

### Mode de règlement :

Espèces	..... €	Chèque à l'ordre de ACBM	..... €	Banque	.....	Total	..... €
		Chèque(s)	N° .....	Emetteur	.....	payé	.....
			N° .....				
			N° .....				

- Les reçus sont **A CONSERVER**.

A ..... Le ..... Signature du représentant légal.....

\*- **Lieu habituel d'entraînement :** Stade Duchesne FIESQUE -Rue Louis Andréa - Bourg de Baie-Mahault

\*- **Jours et heures d'entraînement :** Baby athlé, Eveil athlé, Poussin (EA, PD) : Mercredi 15h00 + Samedi 8h.00 / Be-Mi : Lundi - Vendredi 17h30 + Mercredi 15h30 /  
Ca à Master : Lundi - Vendredi 17h30 + Mercredi 16h / Compétiteurs inscrits aux Ateliers de spécialités : Tous les jeudis 17h30

2/2

ACBM : Athlétic Club de Baie-Mahault - Siège social : BP 72 - 97122 BAIE-MAHAULT-

N° Siret : 524.644.19200014/ Code A.P.E : 9499 Z - Site internet : [www.acbm971.com](http://www.acbm971.com) / Facebook : [acbm971.com](http://acbm971.com) / E-mail : [contact@acbm971.com](mailto:contact@acbm971.com)  
Contact : Secrétariat 0690.07.32.61 / 0690.07.64.00