



# ATHLETIC CLUB NARBONNE MEDITERRANEE

PARC DES SPORTS ET DE L'AMITIE

11100 NARBONNE

acnm.athletisme@gmail.com

Les mesures sanitaires pour les clubs affiliés FFA rendent le pass sanitaire obligatoire (attestation de vaccination ou test PCR à jour) pour pouvoir participer aux entraînements et aux compétitions.

- à présenter à l'inscription pour toute personne majeure
- avant le 30 septembre pour les 12-17 ans.

La demande de licence pour la saison 2021-2022 qui commence le 1<sup>er</sup> septembre doit comporter :

## 1) La fiche d'inscription

- Athlètes déjà licenciés : Fiche éditée par le club à vérifier et modifier si nécessaire. Le numéro de licence doit apparaître. Pensez à préciser les créneaux d'entraînements souhaités !
- Athlètes non licenciés : Renseigner lisiblement tous les champs. Pour les enfants dont les parents sont séparés, vous pouvez renseigner plusieurs adresses mails si vous souhaitez que chacun reçoive les informations. **Remplir également la fiche FFA « Formulaire d'adhésion ».** NB : L'assurance est gratuite.

## 2) Un certificat médical ou le questionnaire médical

Pour une nouvelle licence ou un renouvellement, vous avez le choix de fournir un certificat médical de moins de 6 mois pour les mineurs ou de remplir le questionnaire médical (bien lire les conditions de validations).

Pour le certificat médical :

- Certificat de moins de 6 mois au moment de la prise de licence.
- Avec la mention « **Athlétisme en compétition** » obligatoirement.
- Pour les athlètes ayant remplis le questionnaire de la FFA en ligne, imprimer la page de validation.
- Vous pouvez utiliser le document ci-après ou apporter un certificat sur papier libre en faisant attention à la mention « athlétisme en compétition » qui est obligatoire.

## 3) La Charte de l'athlète signée par les athlètes ET les parents (pour les mineurs)

## 4) L'autorisation parentale (pour les mineurs)

## 5) La cotisation (par chèque de préférence, à l'ordre de l'ACNM)

### Prix de la licence :

	1 personne	2 personnes*	3 personnes*	4 personnes*
<b>Athlétisme</b>	<b>140€</b>	<b>140€+130€</b>	<b>140€+130€+120€</b>	<b>140€+130€+120€+110€</b>

\*Même famille (frères, sœurs, parents, grands-parents)

Marche Nordique: Loisir 90€ / Compétition 100€

*Pour les catégories Oisillons et Poussins, au regard de la forte demande et du nombre de places limitées, une pré-inscriptions est nécessaires avec le lien ou le QR code suivants :*

Lien de pré-inscription : <http://forms.gle/R2vLGBohCiUSfkkM6> ou QR code de pré-inscription :



**LES DOSSIERS DE DEMANDE DE LICENCE INCOMPLETS NE SERONT PAS ACCEPTES**

FORMULAIRE DE NOUVELLE ADHESION

S/L AC NARBONNE MEDITERRANEE



FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ATHLÉTISME

Remplir en Lettres Capitales et cocher les cases

Licence N° :

NOM: \_\_\_\_\_ Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Prénom: \_\_\_\_\_ Sexe :  F  M Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 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 : \_\_\_\_\_

Email (obligatoire) \_\_\_\_\_

Si mineur, Email du représentant légal \_\_\_\_\_

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 et Athlé Running le soussigné majeur 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 les Licences Athlé Santé, le soussigné majeur 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.
- Pour la prise d'une 1<sup>ère</sup> licence ou le renouvellement de la licence d'un mineur, le titulaire de l'autorité parental peut attester avoir rempli, avec son enfant, le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur et voir son enfant dispenser, dans les conditions prévues par le Code du Sport, de présenter un 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 0,26 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 : 0,7 euro 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 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

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)

Adresse mail 1 : .....@.....

Adresse mail 2 : .....@.....

# 1- FICHE D'INSCRIPTION

NOM de l'athlète (en majuscules) : .....

Prénom de l'athlète : .....

Né(e) le : ..... / ..... / ..... à .....

Sexe :    Masculin    Féminin

Adresse complète : .....

.....

.....

Adresse mail : .....

Numéro de téléphone 1 : .....

Numéro de téléphone 2 : .....

Catégorie : .....

Pour 2021-2022, années par catégories :

Baby : 2016 / Oisillons : 2013, 2014, 2015 / Poussins : 2011,2012 / Benjamins : 2009, 2010 / Minimes : 2007, 2008.

**Pour les catégories OISILLONS et POUSSINS, créneaux d'entraînement souhaités : (par ordre de priorité)\***

1 : .....    2 : .....

3 : .....    4 : .....

\*Certaines catégories ont des places limitées.

Afin de garantir au plus grand nombre l'accès à un entraînement, nous vous demandons de hiérarchiser vos envies.

## **Créneaux pour les écoles d'athlé (Baby, Oisillons et Poussins)**

**Baby** : Samedi 11h-12h avec Pauline

**Oisillons** : Mercredi 14h-15h30 avec Pauline ; Samedi 9h30-11h avec Thierry et Cyril

**Poussins** : Mercredi 14h-15h30 avec Patrice ; 15h30-17h avec Laurent (Compétitions) ; Samedi 9h30-11h avec Pauline

## 2-CERTIFICAT MEDICAL

Vous pouvez utiliser ce modèle de certificat ou en fournir un autre : Attention à la mention « athlétisme en compétition » !

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'avoir 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 anti-dopage.

Fait à \_\_\_\_\_.

Le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Cachet et signature du médecin



## 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.

### 3-Charte de l'athlète

- Je viens aux entraînements avec une tenue de Sport appropriée
- Je respecte les horaires
- Je suis assidu(e)aux entraînements
- Je suis poli(e)avec tout le monde
- Je respecte mes camarades, mon entraîneur
- Je fais preuve d'entraide
- Le portable est strictement interdit lors des entraînements
- Je préviens les entraîneurs en cas d'absence
- Je respecte les locaux et le matériel
- Je participe activement aux compétitions dans la mesure du possible
- Je porte le maillot et vêtements du club en compétitions

Signature de l'athlète

Signature des parents

## 4-Autorisation parentale, engagements et autorisations

Narbonne,

Le ..... / ..... / .....

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Autorise ma fille, mon fils \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ .

A :

- 1) S'inscrire à l'Athletic Club Narbonne Méditerranée,
- 2) Participer aux entraînements aux horaires programmés,
- 3) Participer aux compétitions dans sa catégorie

**Signature du représentant légal :**

En tant que parent, je m'engage à :

- 1) Prévenir les personnes utiles en cas d'empêchement de participation à une compétition
- 2) Déposer mon enfant sur la piste prévue pour l'entraînement et le récupérer au même endroit, à l'heure.

**Signature du représentant légal :**

J'autorise les membres de l'ACNM à :

- 1) Prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème de santé de mon enfant
- 2) Entrer les informations données dans le document « 1-Fiche d'inscription » afin de créer la licence d'athlétisme de mon enfant sur le site de la Fédération Française d'Athlétisme.

**Signature du représentant légal :**