

ANNEXE 4

Certificat Médical

pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du Code du Sport
(Licences Athlé Compétition et Athlé Santé Loisir – option Running)

Je soussigné, Docteur : _____

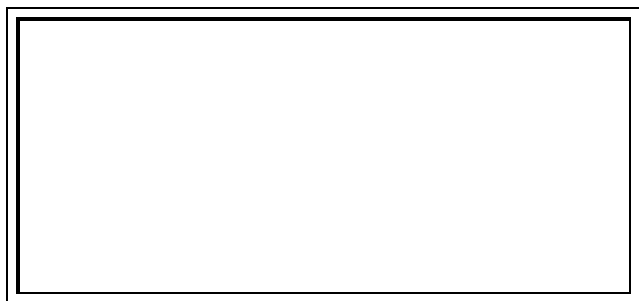
Demeurant à : _____

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.

Fait à _____, le ____ / ____ / ____



Cachet du Médecin Signature du médecin

Article 2.1.2 des Règlements Généraux de la Fédération Française d'Athlétisme :

Les personnes qui demandent une Carte d'adhérent, à l'exclusion des Non-pratiquants (Licence Athlé Encadrement), doivent produire :

- un certificat médical de non-contre indication à la pratique de l'Athlétisme en Compétition pour les Licences Athlé Compétition et Athlé Santé Loisir – option Running ainsi que pour le titre de participation Pass' running ;
- un certificat médical de non-contre indication à la pratique de l'Athlétisme pour les Licences Athlé Découverte et Athlé Santé Loisir – option Santé.

Ce certificat médical, établi par un médecin de leur choix, doit être délivré suivant la réglementation en vigueur et être daté de moins de douze mois au moment de la demande de création ou de renouvellement de la Carte d'Adhérent.

LICENCES COMPETITION JEUNES

(Benjamins /Minimes : nés de 1995 à 1998)

Joindre photo

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : CATEGORIE :

ADRESSE (complète) :

TELEPHONE : PORTABLE :

E MAIL (Bien orthographié):

MEDECIN DE FAMILLE : TELEPHONE :

CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE DU : Groupe Sanguin:

Je prends connaissance du calendrier et participe :
cross (20/12/09, 10/01/10, 31/01/10, 21/02/10.....) OUI - NON
épreuves individuelles sur piste OUI - NON

POUR LES PARENTS (rayer les mentions inutiles)

Je soussigné, Monsieur, Madame ou représentant légal

1 – autorise / n'autorise pas toute intervention chirurgicale en cas de nécessité.

2 – autorise / n'autorise pas mon enfant mineur

à sortir seul de l'enceinte du stade (côté rue) à la fin des entraînements.

(accompagnement à l'heure et récupération au portail du stade (côté piste).

3 – autorise / n'autorise pas mon enfant à prendre le véhicule d'une personne désignée pour l'accompagnement lors de déplacements.

4 – souhaite que mon fils ou ma fille participe aux activités sportives proposées par le club (notamment à l'initiation à l'ensemble des disciplines de l'athlétisme).

5 - Je peux :

- Accompagner en déplacement (déductible des impôts) : OUI - NON
- Offrir mes services lors des organisations : OUI - NON
- M'investir dans les activités du club (officiels, : OUI - NON
- Assurer occasionnellement la garderie des enfants des adhérents : OUI - NON

Signature

Par quel moyen avez-vous eu connaissance de notre club :

Autres activités pratiquées : Jours et heures :

Classe et école fréquentée : Profession parents :

Remarques ou suggestions:

.....

N° licence FFA :

Réglé : par chèque ou espèces.