BISCARROSSE-OLYMPIQUE

« ATHLETISME »

boathlebureau@gmail.com https://www.bo-athle.fr

https://www.facebook.com/biscarosseolympiqueathletisme

https://instagram.com/biscarosseolympiqueathletisme

S A I S O N 2023 – 2024

INSCRIPTION ADULTE

Je soussigné_____**N° de Licence** _____

Sexe : ☐ féminin ☐ masculin Date de naissance : _____ Nationalité : _____

Adresse : _____

Tél. :_____ Portable : _____

Adresse e.mail : _____ @ _____

Merci d'écrire votre adresse mail le plus lisiblement possible. *(Réception de la licence FFA et communication du club par mail)*

Type de licence choisie

☐ Licence Athlé running + maillot : 115€ ☐ renouvellement licence Athlé running : 90€

☐ Licence Athlé santé + maillot : 115€ ☐ renouvellement licence Athlé santé : 90€

☐ Licence Athlé compétition + maillot : 160€ ☐ Renouvellement licence Athlé compétition : 135€

☐ Licence Athlé encadrement : gratuite

☐ 1ère Licence ffa n° : _____ (à renseigner par le club)

À remettre au club lors de l'inscription

☐ Certificat médical du : ……

- attestant de l'absence de contre-indication à la pratique de l'Athlétisme **<u>en compétition</u>** datant de **moins de 1 an** pour les licences Athlé compétition et Athlé Running.
- attestant de l'absence de contre-indication à la pratique de l'Athlétisme datant de **moins de 1 an** pour les licences Athlé Santé

Ou

☐ Répondre au questionnaire santé sur le site FFA (pour les anciens licenciés sous certaines conditions *)
https://webservicesffa.athle.fr/Siffa-Acteur2/AppMain_Login.aspx

Ou

☐ Répondre au questionnaire santé « papier » (pour les anciens licenciés sous certaines conditions*)

*conformément aux dispositions des articles D.2311-1-1 à D.231-1-4 du code du Sport, dans le cadre d'un renouvellement de licence par un licencié majeur, la présentation d'un certificat médical d'absence de contre-indication peut n'être exigée que tous les 3 ans.
Pour cela, le licencié doit attester avoir répondu « NON » à l'ensemble du questionnaire de santé prévu à l'article D.231-1-4 du Code du Sport.

Autorisations à remplir

Droit à l'image

Je soussigné ……, autorise le Biscarrosse Olympique Athlétisme à utiliser mon image sur tout support destiné à la promotion des activités du club, à l'exclusion de toute activité à titre commercial.

Fait à ……., le ……..…….. Signature.

Assurance

La Fédération Française d'Athlétisme propose, par l'intermédiaire de MAIF, assureur 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 € **(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 reconnais avoir été informé des risques encourus pouvant porter atteinte à mon intégrité physique lors de la pratique de l'Athlétisme.

Certifie avoir pris connaissance des dispositions relatives à l'assurance exposées ci-dessus et des garanties optionnelles proposées (www.athle.fr rubrique Assurances)
.

Fait à ……..…… le …….. Signature

Règlement intérieur

Je soussigné ……, m'engage à respecter le règlement intérieur du club.

Certifie avoir lu le règlement intérieur du club.
.

Fait à ……..…… le …….. Signature