

FEDERATION FRANCAISE D'ATHELTISME	
<u>BENJAMINS</u> (2009/2008) - <u>MINIMES</u> (2007 /2006)	85€
<u>CADETS</u> (2005 - 2004) - <u>JUNIORS</u> (2003 - 2002)	100€
<u>ESPOIRS</u> (2001 /2000/1999)	110€
<u>SENIORS</u> (1998-1987) - <u>MASTERS</u> (1986 et avant)	135€
+ OPTION FEDERATION FRANCAISE DE TRIATHLON	
TRIATHLON ADULTE	90€
TRIATHLON JEUNE (Run & Bike / Duathlon / Triathlon)	40€
YOGA / MARCHE NORDIQUE / ACTIVITES GYMNIQUES	120€

Une réduction de 10 € sera accordée à chaque personne prenant une licence et justifiant d'un lien de parenté avec un autre adhérent de la structure.

Inscriptions sur place les jours d'entraînements

Contacts : Sory 06 98 75 23 45 / Natacha 06 63 81 05 02 / Diony 06 60 18 34 54

Vous devez impérativement apporter :

- Un certificat d'aptitude à la pratique de l'athlétisme de compétition et du triathlon en compétition
- Le document d'inscription, le montant de la cotisation ou le pass'sport loisir (si vous en bénéficiez) et une copie recto verso de la carte d'identité.

	OUI	NON
Je permets à Pierrefitte Multi Athlon Villetaneuse d'utiliser son droit à l'image	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je peux accompagner mon enfant en voiture sur les lieux d'entraînements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je peux prendre ponctuellement mon véhicule pour accompagner mon enfant en compétition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Coupon à remettre aux dirigeants de l'association Pierrefitte Multi Athlon Villetaneuse

Nom :

Prénom :

Sexe :

Date de naissance :/...../..... pointure :

Adresse :

Téléphone :..... / Portable :.....

Email (écrire en majuscule) :

Est autorisé (e) par M/Mme à pratiquer l'athlétisme, le triathlon, à l'entraînement et en compétition au sein de **Pierrefitte Multi Athlon Villetaneuse**.

Règlement : Chèque : (à l'ordre de **Pierrefitte Multi Athlon Villetaneuse**)

Espèces :

Pierrefitte le

Signature :

CERTIFICAT MEDICAL ANNUEL

Je soussigné(e) Docteur.....

Demeurant.....

Certifie avoir examiné.....

Demeurant.....

Et n'avoir constaté aucune contre indication à la pratique de l'athlétisme, du triathlon et des disciplines enchaînées que ce soit en compétition et à l'entraînement.

Fait àle

Signature et cachet du médecin :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) NOM.....PRENOM.....

Demeurant.....

Agissant en qualité dede l'enfant.....

- autorise mon enfant à participer à toutes les activités de la Structure Pierrefitte Multi Athlon Villetaneuse.

- Autorise tous les déplacements pendant la saison, que ce soit avec les encadrants ou des parents ayant leurs enfants dans le club.

- Je m'engage à prendre toutes les dispositions nécessaires pour déposer et reprendre mon ou mes enfants sur les lieux et horaires d'entraînements, ainsi qu'aux lieux de rendez-vous pour les déplacements.

- autorise un des responsables du club, le cas échéant, à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales)*.

Fait àle.....

Faire précéder la mention « Lu et Approuvé ».

Signature du représentant légal

* En cas de contre indication médicale, prière d'en informer l'entraîneur par écrit.