



**GRAND CHALON ATHLÉTISME** (affiliations FFA N°071005 et UFOLEP N°071076002)

Espace Jean ZAY - 4 Rue Jules Ferry - 71100 Chalon sur Saône

Tél : 06.17.91.11.71

Courriel : [grandchalonathletisme71@gmail.com](mailto:grandchalonathletisme71@gmail.com)

Photo

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHÉSION - ENFANT - SAISON 2025/2026

Nouvelle adhésion

Renouvellement N° de licence (si renouvellement) : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe :  F  M

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Pays de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone fixe : \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone portable : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Licence choisie : Licence Athlé Découverte (baby athlé, éveil athlé, poussin)

### CERTIFICAT MÉDICAL

L'obtention ou le renouvellement d'une licence, permettant ou non de participer aux compétitions organisées ou autorisées par la Fédération, est subordonné à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, réalisé conjointement par le mineur et par les personnes exerçant l'autorité parentale. Lorsqu'une réponse au questionnaire de santé conduit à un examen médical, l'obtention ou le renouvellement de la licence nécessite la production d'un certificat médical daté de moins de six mois attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive.

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), madame, monsieur, \_\_\_\_\_, responsable légal de \_\_\_\_\_ autorise celui-ci/celle-ci à participer aux activités du Grand Chalon Athlétisme. En cas d'urgence, j'autorise par ailleurs, pour mon enfant, toute intervention médicale qui pourrait s'avérer nécessaire.

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Signature : \_\_\_\_\_

### ASPECTS MÉDICAUX

Allergies connue(s) : \_\_\_\_\_ Autres points utiles à signaler : \_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale pour l'enfant : \_\_\_\_\_ Coordonnées mutuelle : \_\_\_\_\_

### PERSONNE A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Tél domicile : \_\_\_\_\_ Tél portable : \_\_\_\_\_ Tél travail : \_\_\_\_\_

### PRISE EN CHARGE PAR LE CLUB

Les mineurs sont sous la responsabilité du club exclusivement pendant la durée de la pratique. Un enfant ne peut être laissé seul sans que l'adulte qui l'accompagne ne se soit, auparavant, assuré de la présence effective sur place d'un responsable du club. Attention : pendant les vacances scolaires les entraînements sont suspendus.

Tee-shirt du club fourni avec la licence (si adhésion avant le 31/10/2025)

Taille 4/6 Ans

Taille 8/10 Ans

Taille 12 Ans

Taille 14 Ans

### PRIX LICENCES 2025/2026 = 70€

Baby Athlé (2020 et après) - Éveil Athlé (2017/19) - Poussin (2015/16) - Benjamin (2013/14)

**Droit à l'image : le soussigné autorise le club à utiliser son image sur tout support destiné à la promotion de activités du club, à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial. Cette autorisation est donnée pour une durée de 4 ans et pour la France.**

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre :

(l'absence de réponse vaut acceptation)