

Saison
2022-2023

Bulletin d'adhésion « jeunes » Club Athlétique Cauchois

Je souhaite recevoir
une attestation de
paiement.

NOM : Prénom :

Date de naissance : Sexe : M F

Déjà licencié, n° de licence :

Adresse :

E-mail : @

Téléphone :

Je suis collégien : Oui Non

Déclare adhérer au C.A. Cauchois pour la saison 2022-2023 (licence FFA)

Je joins un chèque de 90 € pour mon adhésion à l'ordre de CA Cauchois. Possibilité de régler en plusieurs fois.

J'ai lu et accepte le règlement intérieur.

A.....le.....

Signature de l'adhérent (des parents pour les mineurs).

Droit à l'image :

Le soussigné autorise le club à utiliser son image pour tout support destiné à la promotion des activités du club, à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial.

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

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

Catégories

Ecole d'athlétisme : 2014 à 2016
Poussins : 2012 et 2013
Benjamins : 2010 et 2011
Minimes : 2008 et 2009

Tarifs :

Adhésion : 90 €

Coupons sport et
chèques vacances acceptés

Bénéficiaire de l'ARS 2022 ou de l'AEEH :

- Aide département (Pass'jeunes 76) de 45 € +
 - Aide état (Pass'Sport) de 50 €
- ➔ Licence gratuite

Nouveauté rentrée 2022 :

Pass collèges : aide de 25 € pour tous les collégiens (fournir certificat de scolarité) cumulable avec les autres aides.

Famille nombreuse non bénéficiaire de l'ARS : Les 2 licences les plus élevées au tarif normal puis les suivantes à 50 % du tarif.

Ce bulletin est à envoyer à Jean Vivet, accompagné

- Du chèque et
- du questionnaire de santé et attestation (obligatoire)

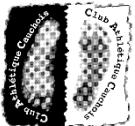
Jean VIVET - 7 rue abbé du Détroit

76190 Allouville Bellefosse

☎ 02 32 70 63 56

jean.vivet0783@orange.fr

Obligatoire



QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR LA SAISON 2023

- Durant les douze derniers mois, un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?
- Durant les douze derniers mois, avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?
- Durant les douze derniers mois, avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?
- Durant les douze derniers mois, avez-vous eu une perte de connaissance ?
- Durant les douze derniers mois, si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?
- Durant les douze derniers mois, avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?
- A ce jour, ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois ?
- A ce jour, votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?
- A ce jour, pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

Je déclare répondre NON à chaque question et je serai éventuellement dispensé de la présentation d'un nouveau certificat médical pour renouveler ma licence.

Je déclare répondre OUI à au moins l'une des questions et je devrais présenter un nouveau certificat médical de moins de 6 MOIS pour renouveler ma licence.



ATTESTATION

Pour tous les mineurs

(à renseigner, à signer et à remettre obligatoirement avec le bulletin d'adhésion sauf si fait sur le site de la FFA)

Nom et Prénom :

Nom et Prénom du parent si licencié mineur :

Par la présente, j'atteste sur l'honneur avoir reçu le questionnaire de santé, avoir pris connaissance des préconisations ci-dessus et avoir renseigné le questionnaire de santé remis par le club.

Et, j'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnaiss expressément que les réponses apportées par mes soins relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait à , le

Pour dire et valoir ce que de droit,

Signature obligatoire :