



Fiche d'inscription 2026/2027

Sabhi sport

SIEGE SOCIAL : 4 rue de la haye de Pan - 35170 Bruz

MAIL : bruzathle@gmail.com

PRESIDENT : William JULIEN

Tel : 07 86 56 28 30

SECRETAIRE : Jesica FLORES GONZALEZ

Tel : 07 69 48 47 83

TRESORIER : Jérôme MARCHAND

Tel : 06 98 44 54 01

Création

Renouvellement

Mutation

Fiche d'inscription : A compléter pour toutes les demandes d'adhésion (nouveaux, renouvellements Athlètes et Encadrement, Dirigeants, Entraîneurs et Officiels...).

Aucune licence ne sera validée sans cette fiche d'inscription complétée et accompagnée de la cotisation et le questionnaire de santé sur le site de la FFA doit être complété ou suivi.

Règlement : Les coupons sport sont acceptés, possibilité de régler la cotisation en plusieurs fois. Il vous suffit de nous donner les chèques correspondant que nous retirerons chaque mois à partir du dépôt. Merci de noter au dos de vos chèques, les dates à encaisser.

NOM :

Prénom :

Numéro de licence :

Sexe : M ☐ F ☐

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Portable :

(Pour les jeunes, merci d'indiquer les numéros des 2 parents)

Email :

COORDONNEES DU CLUB

Nom du club : BRUZ-ATHLETISME

Adresse : 4, rue de la haye de pan 35170 BRUZ

Mail : bruzathle@gmail.com **Site Internet** : www.bruzathletisme.com

Autorisation parentale pour les moins de 18 ans.



Je soussigné,

Représentant légal de l'enfant

Autorise :

- Mon enfant à pratiquer l'athlétisme au sein du Club : ...**BRUZ-ATHLETISME**...
- Les responsables du Club (Entraîneurs, Dirigeants) à déplacer mon enfant en voiture, bus ou tout autre moyen de locomotion, lors des compétitions et sorties sportives.
- Les responsables du Club à prendre toutes décisions médicales en cas de nécessité lors des déplacements (stages, compétitions...)
- Je m'engage s'il y a lieu à rembourser le montant des frais médicaux engagés par l'association pour mon enfant.
- La diffusion de l'image de notre enfant (prise lors de nos manifestations) pour les divers supports de communication du club.
- Rappel : La responsabilité de l'association n'est engagée que durant leurs heures d'entraînements et les compétitions. Les athlètes accompagnés de leurs parents doivent s'assurer de la présence d'un entraîneur avant de laisser leur enfant au stade d'athlétisme. Les déplacements sur les compétitions scolaires ne sont pas sous la responsabilité du club sauf en cas de convention avec l'établissement scolaire.

Fait à, le.....

Signature :

TARIFS :

Catégories	Année de naissance	RENOUVELLEMENT A BRUZ ATHLE	NOUVEAUX ADHERENTS (Avec maillots du club OBLIGATOIRE)
POUSSINS	2017-2016	120€	155€
BENJAMINS	2015-2014	120€	155€
MINIMES	2013-2012	120€	155€
CADETS	2011-2010	120€	155€
JUNIORS	2009-2008	120€	155€
ESPOIRS	2007-2006-2005	120€	155€
SENIORS	2004 -1993	120€	155€
MASTERS	1992 et avant	120€	155€
ENTRAINEURS	-----	Gratuit	Gratuit
JUGES	-----	60€	60€

Et si vous rejoigniez Bruz Athlé ?

La Fédération Française d'Athlétisme vous propose des formations :

- Entraîneur
- Juge
- Dirigeant
- Jeune juge
- Jeune assistant entraîneur



Nous contacter :
e-mail : bruzathle@gmail.com



**BRUZ
ATHLÉ**



POUR LES ATHLETES LICENCIES : questionnaire santé.

Attestation questionnaire de santé à remplir sur le site de la FFA, voir mail reçu en juin, sinon sur athle.fr



Mutation

Dans le cadre d'une mutation (changement de club), pensez à nous retourner le document que vous recevrez de la Fédération. Ce document est nécessaire pour valider votre mutation. Merci

POUR LES NOUVEAUX ADHERENTS : questionnaire santé à remplir sur le site de FFA

Certificat médical à utiliser :

<u>Certificat Médical</u> <u>pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-3 du Code du Sport</u> (Licences Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Découverte et Athlé 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.	
Je l'informe de l'intérêt de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) une demande d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle antidopage.	
Fait à _____, le ____ / ____ / ____	
Cachet du Médecin et Signature du médecin	
<u>Article 2.1.2 des Règlements Généraux de la Fédération Française d'Athlétisme :</u>	
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, Athlé Entreprise, Athlé Découverte et Athlé Running ainsi que pour le titre de participation Pass' running ; ○ un certificat médical de non-contre indication à la pratique de l'Athlétisme pour la licence Athlé 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 trois mois au moment de la demande de création ou de renouvellement de la Carte d'Adhérent.	