

# FORMULAIRE D'ADHESION

Licence n° \_\_\_\_\_ (obligatoire pour les anciens licenciés)

NOM : \_\_\_\_\_ NOM DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_ SEXE :  F  M

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu et dép. de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

N° de tél. (pour les mineurs, préciser père ou mère) : \_\_\_\_\_

Email (obligatoire pour l'envoi de la licence) : \_\_\_\_\_

Établissement scolaire et classe : \_\_\_\_\_

Pass' région ( lycéens) N° carte : \_\_\_\_\_ N° dossier : \_\_\_\_\_ Code secret : \_\_\_\_\_

Code Pass' Sport : \_\_\_\_\_

## Prise de licence :

- Le soussigné **majeur** certifie avoir complété le formulaire en ligne sur son espace personnel (Espace Athlé), y compris son Parcours Prévention Santé. Il n'a pas besoin de présenter un certificat médical, sauf s'il répond « oui » à au moins une des questions du parcours Prévention Santé.
- Pour la prise d'une première licence ou le renouvellement de la licence d'un **mineur**, le titulaire de l'autorité parentale peut attester avoir rempli, avec son enfant, le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur et voir son enfant dispensé, dans les conditions prévues par le Code du Sport, de présenter un certificat médical.

## 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, resp. légal) de l'enfant ..... autorise l'hospitalisation de mon enfant en cas de nécessité médicale.

**Droit à l'image :** Le soussigné autorise le Club à utiliser son image (ou celle de son enfant) sur tout support destiné à la promotion des activités du Club, à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial. Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour une durée de 4 ans et pour la France.

**Pour les athlètes mineurs :** Le soussigné autorise son enfant à pratiquer l'athlétisme au sein de l'EACCD. Il autorise les dirigeants de l'EACCD à transporter son enfant par tout mode de déplacement qu'ils jugeront approprié (transport en commun, voiture particulière).

Date :

Signature du Licencié : (des parents ou du représentant légal si le licencié est mineur)