



**BULLETIN D'ADHESION ou de RENOUELEMENT
SAISON 2025/2026
A REMETTRE à votre entraîneur (dossier complet)**



Nouvelle adhésion :

SVP JOINDRE VOTRE REGLEMENT A CE BULLETIN D'ADHESION ET UNE COPIE RECTO/VERSO
PIECE IDENTITE OU LIVRET DE FAMILLE POUR LES MINEURS.

Renouvellement N° de licence:

Le renouvellement de la licence se fait en ligne sur : www.athle.fr (espace ACTEUR)
Pour le paiement vous pouvez aussi utiliser le QR Paypal en haut à droite

NOM : ----- Prénom : ----- Sexe : F M
Date de naissance : ----- Nationalité : -----
Adresse : -----
Code Postal : ----- Ville : -----
Adresse Mail (obligatoire) : -----@-----
CHAQUE LICENCIÉ RECEVRA SA LICENCE DEMATERIALISEE PAR MESSAGERIE ELECTRONIQUE (Ecriture lisible SVP)
Adresse Mail Parents ou Athlète : -----@-----
N° de téléphone Fixe : ----- N° portable (athlète) : -----
N° portable (parents) : -----

HORAIRES D'ENTRAINEMENT

Sur Saint Amand Montrond : **Stade Baraton-18200 Saint Amand Montrond**

- LICENCE DECOUVERTE Eveil athlétique/Poussin
- LICENCE COMPETITION Benjamin à Master
- ATHLE Loisir -Running-Santé cadet à Master

JEUDI : 17H30/18H30
LUNDI : 18H30/20H00 - JEUDI : 18H30/20H00
LUNDI : 18H30/20H00 - JEUDI : 18H30/20H00
SAMEDI : 15H30/17H00 à partir de MINIMES et plus

Aucun groupe d'entraînement

Sur Dun sur Auron : **Gymnase-18130 DUN SUR AURON**

Groupe ATHLE Loisir-Running-Santé (Aux alentours de SAM/DUN).

La licence ATHLE Loisir-Running-Santé permet de participer aux entraînements, aux compétitions hors stade (hors championnats) avec l'assurance de la FFA

TARIF DES LICENCES

DECOUVERTE EVEIL ATHLE/POUSSIN	100,00 RENOUELEMENT	* +15	115,00 NOUVEAU LICENCIE
COMPETITION BENJAMIN/MINIME	110,00 RENOUELEMENT	* +30	140,00 NOUVEAU LICENCIE
COMPETITION CADET A MASTER	130,00 RENOUELEMENT	* +30	160,00 NOUVEAU LICENCIE
ATHLE LOISIR-RUNNING-SANTE	130,00 RENOUELEMENT	* +30	160,00 NOUVEAU LICENCIE
ENCADRANT	80,00 RENOUELEMENT		80,00 NOUVEAU LICENCIE

Si PASS'SPORT:CODE-----(-50 €)

Taille Maillot : -----

*Le maillot est obligatoire pour les nouveaux adhérents « DECOUVERTE » et « COMPETITION »

REGLEMENT : Montant de l'adhésion € ----- (Si PASS'SPORT : CODE(-50 €)

- Réduction famille € ----- (-10 %/2ème licence, -20 %/3ème, -30%/4ème et plus)

+ Prix du maillot € ----- (obligatoire nouveau licencié)



Total à régler €----- (Si vous souhaitez une attestation de paiement,cochez la case ci-contre)

Signature de l'adhérent ou du représentant légal :

Fait à -----, le -----

Paiement par : Chèque Espèces Paypal (QR à gauche)



saison 2025-2026

Les différentes catégories au 1^{er} septembre 2025
La licence est valide du 1^{er} septembre 2025 au 31 août 2026

Catégorie	Années de Naissance	Type de licence
Eveil Athlétique	U10-EA	Découverte
Poussin	U12-PO	Découverte
Benjamin	U14-BE	Compétition
Minime	U16-MI	Compétition
Cadet	U18-CA	Compétition
Junior	U20-JU	Compétition
Espoir	U23-ES	Compétition
Senior	U35-SE	Compétition
Master	MA	Compétition

Le soussigné (adhérent ou représentant légal) Merci de cocher les cases :

- accepte l'ensemble des autorisations ci-dessous : Refuse les autorisations suivantes (cocher les cases) :
- S'engage à respecter le règlement du Saint Amand Montrond Boischaut Athlétique ainsi que celui de la Fédération Française d'Athlétisme.
- autorise le Club à utiliser son image 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 mineurs :
- autorise, conformément à l'article R.232-45 du Code du sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage, la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang.
- autorise les responsables du Club (dirigeants ou entraîneurs) à transporter mon enfant en car ou dans leur véhicule personnel, lors des déplacements pour les compétitions.
- donne pouvoir au Président ou à l'un des responsables du Club pour, le cas échéant, faire hospitaliser et pratiquer sur ce mineur, toute intervention médicale ou chirurgicale qui s'avérerait nécessaire, au cas où je ne pourrais être joint.

Loi informatique et libertés (loi du 6 janvier 1978) :

Le soussigné dispose d'un droit d'accès et de rectification aux informations portées sur sa fiche individuelle. Ces informations sont destinées à la FFA et peuvent être cédées à des partenaires commerciaux.

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

Signature obligatoire de l'adhérent ou du représentant légal (précédée de la mention "Lu et approuvé")

Fait à ----- le-----

Père/Mère/Tuteur légal (rayer les mentions inutiles)

Nom ----- Prénom-----

QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE :

DE L'OBTENTION D'UNE LICENCE OU DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale :

Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données. Faire du sport : c'est recommandé pour tous.

En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es : une fille un garçon

Ton âge : __ __ ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : Le sportif mineur devra fournir un certificat médical d'absence de contre-indication pour obtenir ou renouveler sa licence. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.		
Si vous avez répondu NON à toutes les questions : Vous n'avez pas de certificat médical à fournir pour votre enfant mineur. Simplement attestez, en remplissant ce questionnaire sur son espace personnel en ligne ou en retournant une version papier au Club, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.		
Date et signature :		

**QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF
NON LICENCIE ET RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE**

Ce questionnaire de santé, destiné aux personnes majeures, permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Au minimum, la présentation d'un certificat médical sera exigée tous les trois ans.

REPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON

Durant les douze derniers mois	OUI	NON
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A ce jour

Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur par suite d'un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Le sportif mineur devra fournir un certificat médical d'absence de contre-indication pour obtenir ou renouveler sa licence. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Vous n'avez pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, en remplissant ce questionnaire sur votre espace personnel en ligne ou en retournant une version papier au Club, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Date et signature :