BULLETIN D'INSCRIPTION 2021-2022

A adresser à : B.A.C., 23 rue René Brut 63110 Beaumont

Impérativement avant le 30 septembre 2021

NOM : _____ **PRENOM** : _____

Date de naissance : ____ / ___ / _____ Sexe :____ tél. mobile : ___ / ___ / ___ / ___ / ____

Adresse : _____

adresse mél (Obligatoire):

ATTENTION ! Renseigner très lisiblement l'adresse mail pour recevoir votre licence et ne pas rater 90 % des infos

n° de permis conduire : _____ si vous voulez bien être signaleur à l'Artière Trail et/ou au cross

ADHESION : <u>Adhérent au BAC 2020-2021</u> : si licencié, **n° de licence FFA** : _____

AVEC LICENCE ATHLE RUNNING **73 €** ☐ AVEC LICENCE COMPETITION **111 €** ☐

CARTE MEMBRE SANS LICENCE (**réservée aux <u>non-coureurs</u>**) **32 €** ☐

Les tarifs incluent licence FFA + cotisation club + un maillot ou débardeur BAC, **taille souhaitée** : _____

choix textile : maillot seul ☐ débardeur seul ☐ maillot + débardeur : supplément 15 € ☐

<u>Nouvel adhérent</u> : Si déjà licencié en 2020-2021 dans un autre club* : **n° licence FFA** :_____

AVEC LICENCE ATHLE RUNNING **88 €** ☐ AVEC LICENCE COMPETITION **126 €** ☐

Les tarifs incluent licence FFA + cotisation club + un maillot ou débardeur BAC, **taille souhaitée** : _____

choix textile : maillot seul ☐ débardeur seul ☐ maillot + débardeur : supplément 15 € ☐

*Le tarif ne comprend pas les droits de mutation (voir circulaire administrative FFA 2020-2021)

CERTIFICAT MEDICAL **Date du certificat** : ___ / ___ /___ à renseigner dans tous les cas

<u>Pour les nouveaux licenciés</u> Athlé compétition <u>ou</u> Athlé Running au BAC, joindre un certificat médical **de moins de 6 mois à la date de la prise de licence,** attestant **l'absence de contre-indication à la pratique du <u>sport en compétition</u> ou de <u>l'athlétisme en compétition</u>** (la mention « course à pied en compétition » NE CONVIENT PAS)**. <u>Se conformer au modèle téléchargeable</u>**. **<u>Dans le cadre d'un renouvellement de licence</u>**, le certificat médical peut être utilisé au maximum trois saisons de suite, le soussigné atteste avoir rempli le questionnaire de santé sur le site internet de la FFA et se voit dispensé de présenter un nouveau certificat, si le précédent a été établi pour l'adhésion au BAC 2019-2020 ou 2020-2021. (Art. L 231-2 et L 231-2-2 du code du sport)

SECURITE : Attention : nécessité absolue d'être bien visible lors des entrainements : port de maillot / gilet fluorescent à bandes réfléchissantes et de lampe frontale en conditions de faible luminosité.

DROIT A L'IMAGE : Le soussigné 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. **Si vous ne le souhaitez pas veuillez cocher la case ci-contre** ☐

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTE : Le soussigné est informé du fait que des données à caractère personnel seront collectées et traitée informatiquement par le club et la FFA, ces données seront stockées sur le SI-FFA et pourront être publiées sur le site internet de la FFA. S'il ne le souhaite pas, le soussigné à le droit de s'opposer au traitement de ses données en adressant un courrier électronique à cil@athle.fr, avec droit d'accès et de rectification.

ASSURANCES : (Code L 321-1 L 321-4, L 321-5, L 321-6 du code du sport)
Le BAC a souscrit à une assurance **responsabilité civile** garantissant la responsabilité du club et du licencié, **<u>incluse dans le coût de la licence</u>**. Une **assurance Individuelle Accident de Base et Assistance**, couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique de l'Athlétisme **<u>est également incluse.</u>** Des garanties optionnelles complémentaires sont consultables sur le site www.athle.fr, rubrique assurance.

JOINDRE AU BULLETIN : Chèque d'un montant correspondant aux options choisies, à l'ordre de B. A. C., photo (si nouvel adhérent), certificat médical, ou bien cocher (adhérent 2020-2021) **:** ☐ J'atteste avoir rempli le questionnaire de santé et je ne fournis pas de certificat cette saison

Date et signature : le … / … / ….