

FORMULAIRE INSCRIPTION AATAC SAISON 2023/2024

Alès Agglomération Terre d'Athlétisme des Cévennes

IMPORTANT : Le certificat médical

Pour les mineurs, plus de certificat médical ou de visite contraignante chez le médecin. Il vous suffit de remplir le questionnaire de santé.

Pour les majeurs, pas de certificat dans le cas d'un renouvellement de la licence (validité 3 ans).
Pour les nouvelles licences, certificat médical de non contre indication à la pratique de l'athlétisme en compétition de moins de 6 mois.

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

NOM	
PRENOM	
SEXE	
Né(e) le	
LIEU DE NAISSANCE	
ADRESSE	
CODE POSTAL ET VILLE	
TELEPHONE	
MAIL	

Merci de noter le mail en MAJUSCULES. Vous allez recevoir une demande de confirmation de licence de la part de la FFA. Si erreur d'envoi, votre demande de licence ne sera pas prise en compte par la fédération.

CHOIX LICENCE

		CHOIX
LICENCE COMPÉTITION		
Licence permettant de participer à tous les entraînements et toutes les compétitions y compris les championnats FFA à partir de la catégorie Minime (enfant né en 2009-2010)	160 euros	
LICENCE ECOLE DE TRAIL ET HORS STADE		
Licence permettant de participer à tous les entraînements et toutes les compétitions hors championnats FFA à partir de la catégorie Minime (enfant né en 2009-2010)	130 euros	

REGLEMENT INTÉRIEUR

J'accepte le règlement intérieur disponible sur le site internet

Date :

Signature (des parents si adhérent mineur) :

Questionnaire de santé MINEUR

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.



Cochez une seule des deux cases

NOM : **PRENOM** :

SEXE : **DATE DE NAISSANCE** :

Depuis l'année dernière :

- | | Oui | Non |
|---|-----|-----|
| 1. Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ? | | |
| 2. As-tu été opéré (e) ? | | |
| 3. As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ? | | |
| 4. As-tu beaucoup maigri ou grossi ? | | |
| 5. As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ? | | |
| 6. As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ? | | |
| 7. As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ? | | |
| 8. As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ? | | |
| 9. As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ? | | |
| 10. As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ? | | |
| 11. As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ? | | |
| 12. As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ? | | |

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines) :

- | | Oui | Non |
|--|-----|-----|
| 1. Te sens-tu très fatigué (e) ? | | |
| 2. As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ? | | |
| 3. Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ? | | |
| 4. Te sens-tu triste ou inquiet ? | | |
| 5. Pleures-tu plus souvent ? | | |
| 6. Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ? | | |

Aujourd'hui :

- | | Oui | Non |
|--|-----|-----|
| 1. Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ? | | |
| 2. Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ? | | |
| 3. Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ? | | |

Questions à faire remplir par tes parents :

- | | Oui | Non |
|--|-----|-----|
| 1. 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 ? | | |
| 2. Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ? | | |
| 3. Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? <i>(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.)</i> | | |

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

Je déclare répondre **NON** à chaque question et je serai éventuellement dispensé de la présentation d'un nouveau certificat médical

Je déclare répondre **OUI** à au moins l'une des questions et je devrai présenter un nouveau certificat médical

Si vous avez répondu NON à toutes les questions : « Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence ».

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, ou si vous refusez de répondre : « Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné ».

Dans certaines situations particulières il n'est pas non plus possible d'utiliser l'ancien certificat médical et un nouveau certificat médical datant de moins de 6 mois devra être fourni : Vous demandez une licence de type Athlé Compétition ou Athlé Running ou Athlé Entreprise et vous aviez la saison dernière une licence Athlé Santé. Il n'est pas possible d'utiliser l'ancien certificat médical car ces types de licences exigent un certificat particulier portant la mention « pratique de l'athlétisme en compétition ».

Date et signature du représentant légal:

