

RUNNING ET RENFORCEMENT ATHLETIQUE ou MARCHE NORDIQUE

Avec **Aix Athlé ROGNES**, nous vous proposons des séances d'entraînement de :

- Course à pied (initiation, perfectionnement, préparation de courses hors stade, trail...) et de renforcement athlétique (physique et technique)
- Marche nordique (sorties sur Rognes et alentours)

L'objectif est de progresser, à son niveau, en se fixant des objectifs adaptés, et tout cela dans un groupe où la bonne humeur et la convivialité sont obligatoires !

RENSEIGNEMENTS : Jérôme Allard (06-23-40-55-29)
Amandine Arrighi (06-84-39-99-69) (marche nordique)

ENTRAINEMENTS :

Catégorie	Années	Horaires	Tarif *
Espoir / Junior / Cadet	2001 à 2007	<u>Running</u> Lundi 19h-20h30 et mercredi 19h-20h30 (stade des Garrigues) + regroupement le w-end sur Aix ou Rognes/Saint Cannat	215 € = loisir 255 € =
Sénior et master	2000 et avant	<u>Marche nordique</u> (à partir de 18 ans) Mardi 15h-17h et vendredi 9h30-11h30 (possibilité d'intégrer les créneaux d'Aix)	compétition (épreuves FFA qualifiantes championnats de France, cross)

* **réductions**

- De 30€ pour chaque membre supplémentaire de la même famille
- De 50€ sur présentation de la carte étudiant ou de 20€ avec la carte epass jeunes lycéen (à activer ou réactiver sur <https://e-passjeunes.maregionsud.fr/index>) **FOURNIR UN CHEQUE DE CAUTION EN ATTENTE**

DATE DE REPRISE : Semaine du 5 septembre 2022

MODALITES D'INSCRIPTION

- Bulletin d'adhésion (recto-verso pour les mineurs avec l'autorisation parentale)
- Certification médical (« athlétisme ou running ou marche nordique en compétition ») de moins de 6 mois **ou** questionnaire de santé (dans la mesure de vos réponses)
- Règlement : espèces, chèque (en 1, 2, 3 ou 4 fois), coupons sport, chèques vacances à hauteur de 50 € (par famille)
- Chèque de caution d'attente (carte étudiant ou carte epass jeunes) le cas échéant



BULLETIN D'ADHÉSION

2022-2023

SECTION DE ROGNES

☐ **RUNNING**

☐ COMPÉTITION¹ ☐ LOISIR

¹ Licence qualifiante aux championnats de France, cross, meetings sur piste,...

☐ **MARCHE NORDIQUE**

☐ COMPÉTITION¹ ☐ LOISIR

Déjà Licencié FFA

☐ OUI

☐ NON

N° Licence

Questionnaire santé

☐

OU

☐

Certificat médical : . . / . . / . .

NOM

Prénom

Sexe

☐ MASCULIN

☐ FÉMININ

Date de naissance . . / . . /

Nationalité

Adresse

Code postal

Ville

Email

Tél.

Profession

Documents à fournir :

- Bulletin d'adhésion
- Le certificat médical portant la mention : « ... ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition ... » et **datant de moins de 6 mois** ou le **questionnaire de santé de la FFA**.
- Le règlement de la cotisation annuelle :
 - > **Tarif compétition : 255 €** | **Tarif loisir : 215 €**
 - > **Tarif étudiant : 50€ de remise sur la cotisation** (joindre un chèque de caution dans l'attente de la photocopie)
 - > **Tarif famille : 30€ de remise par membre supplémentaire sur la cotisation**
 - > **Tarif lycéen : 20 € de remise avec la carte epass jeunes** (joindre un chèque de caution dans l'attente de l(a)(ré)activation de la carte)

CHÈQUES

BANQUE	NOM	MONTANT

ESPÈCES

COUPON SPORT

Réservé à l'administration du club, ne pas remplir.

AIX ATHLE PROVENCE*

NOM :

PRENOM :

SEXE : HOMME ☐ FEMME ☐

DATE DE NAISSANCE :

DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS:

OUI NON

- 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée? ☐ ☐
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise? ☐ ☐
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme)? ☐ ☐
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance? ☐ ☐
- 5) 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? ☐ ☐
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies)? ☐ ☐

A ce jour:

- 7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois? ☐ ☐
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé? ☐ ☐
- 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive? ☐ ☐
- 10) Je refuse de répondre au questionnaire et je présenterai un nouveau certificat médical. ☐ ☐

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

«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 : «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:

- 1) 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 ».
- 2) Un jeune athlète de la catégorie Baby-Athlé possédait une licence Athlé Découverte et va devenir Eveil Athlétique au 1er novembre. Il n'est pas possible d'utiliser l'ancien certificat car au 1er novembre. Le certificat devra porter la mention « pratique de l'athlétisme en compétition ».

Date et signature

SECTION DE ROGNES

☐ ATHLÉ JEUNESSE

☐ EVEIL ATHLÉ 2014-2016 ☐ POUSSIN 2012-2013

☐ BENJAMIN 2010-2011 ☐ MINIME 2008-2009

☐ RUNNING 2007 et avant (mineurs)

☐ COMPÉTITION¹ ☐ LOISIR

¹ Championnats (piste et cross) départementaux, régionaux, ...

Déjà Licencié FFA

☐ OUI

☐ NON

N° Licence

Questionnaire santé

☐

OU

☐

Certificat médical : . . / . . / . .

NOM

Prénom

Sexe

☐ MASCULIN

☐ FÉMININ

Date de naissance . . / . . /

Nationalité

Adresse

Code postal

Ville

Email athlète

Tél. athlète

Tél. Père²

Email Père²

Tél. Mère²

Email Mère²

² Remplir en LETTRES CAPITALES

J'autorise mon enfant à partir seul de l'activité :

☐ OUI

☐ NON

Documents à fournir :

- Bulletin d'adhésion (recto-verso avec l'autorisation parentale)
- Le certificat médical portant la mention : « ... ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition ... » et datant de moins de 6 mois ou le questionnaire de santé de la FFA.
- Le règlement de la cotisation (tarifs et remises = voir flyer) et un chèque de caution en attente (QR code carte collégien)

CHÈQUES

BANQUE	NOM	MONTANT

ESPÈCES

PASS'LOISIR

COUPON SPORT

CARTE COLLÉGIEN

Réservé à l'administration du club, ne pas remplir.



AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e), M., Mme , agissant en qualité
de Père, Mère de l'enfant : autorise
et reconnait avoir pris connaissance des points suivants :

1. DÉPLACEMENT

J'autorise les responsables du club (entraîneurs, dirigeants) à déplacer mon enfant en voiture afin de se rendre sur les lieux de compétition.

Pour chaque déplacement en bus, 2 euros sera demandé à chaque enfant participant le jour de la compétition.

2. MÉDICAL (URGENCE)

J'autorise les responsables du club (Entraîneurs, dirigeants) à contacter les secours en cas d'accident pouvant lui arriver lors de la pratique de l'athlétisme ou pendant ses déplacements liés à cette activité.

3. DROIT À L'IMAGE

J'autorise le club à utiliser les images qui ont été prises à l'occasion de la pratique de l'athlétisme et sur lesquelles il/elle peut apparaître sur le site du club (Loi Informatique et Libertés : Loi du 6 Janvier 1978).

4. ENTRAÎNEMENT

Je reconnais avoir pris connaissance des horaires d'entraînement de mon enfant.

Le club n'est pas responsable de votre enfant avant l'appel et décline toute responsabilité lorsque le cours s'arrête.

5. ETAT DE SANTÉ DE VOTRE ENFANT

Je m'engage à ne pas amener mon enfant malade ou blessé et à prévenir d'un problème de santé (asthme, diabète, blessure, malaise...)

6. COMPORTEMENT

En cas de manquement à l'esprit sportif durant les entraînements et/ou les compétitions, le club se réserve le droit (après en avoir informé la famille) de refuser l'enfant à ses activités pour une durée déterminée ou de façon définitive.

Nous entendons par esprit sportif : Le respect des camarades d'entraînement, des entraîneurs, des dirigeants, des règles de compétitions et d'entraînement, des horaires, du matériel et des installations.

7. ASSURANCES

Une assurance Responsabilité Civile garantissant la responsabilité du Club et du Licencié TTC (inclus dans le coût de la licence).

Une assurance Individuelle Accident de base et Assistance, couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique de l'Athlétisme (inclus dans le coût de la licence)

Lors de la réception par MAIL de la licence vous avez la possibilité de consulter et de prendre les garanties optionnelles complémentaires proposées (consultables entre autres sur le site www.athle.fr rubrique Assurances)

Le soussigné s'engage à respecter les statuts et règlements de la Fédération Française d'Athlétisme et ceux de la Fédération Internationale d'Athlétisme. (Consultable sur le site www.athle.fr rubrique textes officiels)

Fait à Aix en Provence, le

Signature :

QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT 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 ?	☐	☐
As-tu été opéré (e) ?	☐	☐
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	☐	☐
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	☐	☐
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	☐	☐
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	☐	☐
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	☐	☐
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	☐	☐
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	☐	☐
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)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	☐	☐
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	☐	☐
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	☐	☐
Te sens-tu triste ou inquiet ?	☐	☐
Pleures-tu plus souvent ?	☐	☐
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	☐	☐
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	☐	☐
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐
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.)	☐	☐

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.

Nom et prénom de l'athlète :

Signature (parents pour les mineurs) :