



**« On est tous athlètes, on est tous responsables, on est tous bénévoles ».**  
**L'UPAC c'est une équipe où l'engagement de chacun est apprécié quel qu'il soit.**

- Je souhaite soutenir l'UPAC en apportant ma contribution en devenant bénévole selon les besoins de l'association et ainsi permettre au club de rayonner sur le territoire. OUI / NON

### Inscription UPAC pour la Saison 2022-2023 : Athlète MINEUR

Licencié(e) en 2021/22 ? : Oui \* / Non

N° de licence	Nom	Prénom	Sexe
Date de naissance :	Adresse		
Lieu de naissance :	Code postal	Ville	
Date enregistrement	Téléphone	Portable	Email ( <i>Obligatoire</i> )

Je soussigné (e) Nom ..... Prénom..... Père / Mère / représentant légal \*

1/ Autorise mon (ma) fils (fille) Nom ..... Prénom ....., demande son inscription l'UPAC pour pratiquer l'athlétisme en compétition et à l'entraînement.

2/ Autorise les responsables de l'UPAC, à faire conduire mon enfant, en cas d'urgence, dans un hôpital pour y subir les soins nécessaires, y compris sous anesthésie générale et une éventuelle intervention chirurgicale, après avoir cherché à contacter les parents. J'autorise les responsables à le (ou la) faire sortir de l'hôpital dès que les soins lui auront été prodigués.

3/ Autorise la reproduction et la représentation photographique (*voir conditions sur le site ou au bureau UPAC*).

4/ Prélèvement sanguin pour les athlètes mineurs : Conformément à l'article R232-45 du Code du Sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage, autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technologie invasive, notamment un prélèvement de sang.

5/ Autorise l'UPAC à souscrire une assurance accident/ assistance proposée par la FFA.  
(*voir conditions sur le site ou au bureau UPAC*)

Fait à ..... Le .....  
Signature

Problèmes médicaux à connaître : asthme, allergies, etc : .....

N° de sécurité sociale .....

Carte mutuelle / Nom ..... Adresse ..... N° adhérent .....