



« *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 2023-2024 : Athlète MINEUR

Licencié(e) en 2022/23 ? : 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