



# Inscription UPAC Château Gontier

## Saison 2024-2025

### Je soutiens l'UPAC

« 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 fais un don au club d'un montant de ..... € .  
(avec déduction fiscale et bon d'achat, voir les détails sur le livret de l'adhérent)
- Je souhaite aider le club :
  - Juge
  - Tenir la buvette
  - Bénévole à la corrida
  - Entraîneur / coach (compétitions à Ch. G)
  - Effectuer des transports
  - (29/12/2024)

Inscription en ligne



Type de licence :	
<input type="checkbox"/> Athlète mineur (Entre 2006 et 2016)	110 €
<input type="checkbox"/> Athlète Majeur compétition (2005 et avant)	120 €
<input type="checkbox"/> Athlète Majeur Loisir	100 €

N° licence	Nom	Prénom
Date de naissance	Adresse	Sexe
Code Postal	Ville	
Téléphone	Email (obligatoire)	
Date d'enregistrement		

#### Mode de paiement :

Nom indiqué sur le paiement (si différent de l'adhérent) :

RIB : 15489 04755 00064331940 49  
 IBAN : FR76 1548 9047 5500 0643 3194 049  
 BIC (SWIFT) : CMCIFR2A  
 Domiciliation : CCM Château Gontier

Si plusieurs moyens de paiement sont utilisés, indiquer le montant pour chaque.

<input type="checkbox"/> CB	<input type="checkbox"/> Virement Date :	<input type="checkbox"/> Chèque n° et banque
<input type="checkbox"/> Pass'sport	<input type="checkbox"/> Coupon MSA	<input type="checkbox"/> Autre

Je soussigné (e) Nom ..... Prénom.....

Demande mon inscription à l'UPAC, comme licencié FFA, pour participer aux entraînements et aux compétitions proposée par le club, comme athlète et/ou comme responsable.

**OU**

Père / Mère / représentant légal de

Nom ..... Prénom ....., demande son inscription l'UPAC pour pratiquer l'athlétisme en compétition et à l'entraînement.

#### Pour les athlètes mineurs uniquement :

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.

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.

Autorise un des membres de l'encadrement (dirigeant ou athlète ou autre parent) à transporter mon enfant dans son véhicule personnel ou autre moyen de transport.

Joindre le questionnaire santé complété

#### Pour tous :

Autorise la reproduction et la représentation photographique

Autorise l'UPAC à souscrire une assurance accident/ assistance proposée par la FFA

Fait à ..... Le .....Signature

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

N° de sécurité sociale .....

Carte mutuelle / Nom ..... Adresse .....

N° adhérent .....