



## Inscription UPAC Château Gontier - Saison 2026-2027

« 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 soutiens l'UPAC

- ☐ 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 ☐ Entraîneur / coach ☐ Bénévole à la corrida

| Catégories         | U10<br>Eveil Athlé        | U12<br>Poussin.e | U14<br>Benjamin.e          | U16<br>Minime | U18<br>Cadet.te | U20<br>Junior | U23<br>Espoir             | SE<br>Sénior | Masters       |
|--------------------|---------------------------|------------------|----------------------------|---------------|-----------------|---------------|---------------------------|--------------|---------------|
| Année de naissance | 2016 à 2020               | 2016-2017        | 2014-2015                  | 2012-2013     | 2010-2011       | 2008-2009     | 2005 à 2007               | 1993 à 2004  | 1992 et avant |
| Licence            | Athlé Découverte<br>120 € |                  | Athlé compétition<br>120 € |               |                 |               | Athlé compétition : 120 € |              |               |
|                    |                           |                  |                            |               |                 |               | Athlé Running * : 120 €   |              |               |

\* Licence Athlé running : Courses à pied toutes compétitions hors stade, hors championnats et épreuves d'animation sur piste.

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

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

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

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

**Certificat médical** : Un certificat médical n'est plus obligatoire sous condition.

- Pour les catégories Éveil Athlé à Minimes, il faut compléter le questionnaire santé (dans l'espace personnel de la FFA ou au format papier) ; si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, il vous faudra fournir un certificat médical d'absence de contre-indication.
- Pour les majeurs, il faut réaliser le Parcours de prévention santé via le formulaire en ligne dans l'espace personnel de la FFA.

**Assurances** La Fédération Française d'Athlétisme propose, par l'intermédiaire de la MAIF : une assurance Individuelle Accident de base et Assistance, couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique de l'Athlétisme, au prix de : 0,70 euros TTC (inclus dans le coût de la licence).

- ☐ J'accepte l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée
- ☐ Je refuse l'assurance Individuelle Accident et Assistance proposée et reconnais avoir été informé des risques encourus pouvant porter atteinte à mon intégrité physique lors de la pratique de l'Athlétisme

**Droit à l'image** : Le soussigné autorise le Club à utiliser son image sur tout support destiné à la promotion des activités du club, à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial. Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour une durée de 4 ans et pour la France.

- ☐ J'accepte l'utilisation de mon image
- ☐ Je refuse l'utilisation de mon image

**Loi Informatique et libertés (Loi du 6 janvier 1978) :**

Le soussigné est informé du fait que des données à caractère personnel le concernant seront collectées et traitées informatiquement par le Club ainsi que par la FFA. Ces données seront stockées sur le SI-FFA et pourront être publiées sur le site internet de la FFA (fiche athlète). Le soussigné est informé de son droit d'accès, de communication et de rectification, en cas d'inexactitude avérée, sur les données le concernant, ainsi que de son droit de s'opposer au traitement et/ou à la publication de ses données pour des motifs légitimes. A cet effet, il suffit d'adresser un courrier électronique à l'adresse suivante : dpo@athle.fr

- ☐ J'accepte la transmission des informations
- ☐ Je refuse la transmission des informations

Le soussigné s'engage à respecter les statuts et règlements de la Fédération Française d'Athlétisme et ceux de la Fédération Internationale d'Athlétisme.

**Date et signature du Licencié :**

(des parents ou du représentant légal si le licencié est mineur)

**AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS**

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

☐ Père ☐ Mère ☐ représentant légal de

Nom ..... Prénom .....

- ☐ 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.

Date : ..... Signature :