

ENTENTE POITIERS ATHLE 86

1. INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

MUTATION DEMANDÉE ? ☐ oui ☐ non SI OUI, ANCIEN CLUB : _____

NUMÉRO DE LICENCE, SI DÉJÀ LICENCIÉ : _____

NOM : _____ PRÉNOM : _____ SEXE ? ☐ F ☐ H

DATE DE NAISSANCE : _____ LIEU DE NAISSANCE : _____

ADRESSE POSTALE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____ NATIONALITÉ : _____

TÉLÉPHONE* : _____ MAIL* : _____

TEL (MÈRE) : _____ MAIL (MÈRE) : _____

TEL (PÈRE) : _____ MAIL (PÈRE) : _____

PROFESSION (MÈRE) : _____ PROFESSION (PÈRE) : _____

NB : l'adresse mail doit être CONSULTABLE régulièrement, pour recevoir la LICENCE ainsi que les diverses événements et manifestations au cours de l'année.

LICENCE ? ☐ loisirs ☐ compétition LIEU D'ENTRAÎNEMENT : _____

2. PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM : _____ PRÉNOM : _____ TÉLÉPHONE* : _____

3. AUTORISATION PARENTALE

JE SOUSSIGNÉ(E), _____

- 1) M'ASSURE QUE MON ENFANT EST PRIS EN CHARGE PAR L'ÉQUIPE D'ENCADREMENT
- 2) AUTORISE MON ENFANT À PARTIR DE L'ENTRAÎNEMENT : ☐ seul(e) ☐ accompagné(e)
- 3) AUTORISE MON ENFANT À PARTIR EN DÉPLACEMENT CLUB : ☐ oui ☐ non
- AVEC UN HÉBERGEMENT : ☐ oui ☐ non

4. ÉGALEMENT

☐ ETHIQUE

J'ai pris connaissance des Statuts, Règlement intérieur et Charte éthique : J'accepte de respecter les conditions de fonctionnement du club prévues par ses statuts et son règlement intérieur ainsi que la charte éthique FFA (disponible sur le site internet du club)

☐ VIE DU CLUB

Je m'engage à porter le maillot de club lors de toute compétition ; sur les épreuves longues, au moins au départ et à l'arrivée.

Je m'engage à participer aux photos de "Groupe club"

Je m'engage à aider bénévolement au moins une fois dans l'année

☐ DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e) autorise le club à utiliser mon image sur tout support destiné à des fins de promotion du club, à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial (article 9 du code civil).

☐ oui ☐ non

NEWSLETTER

En vous licenciant, vous entrez dans notre liste de diffusion pour la newsletter mensuelle de l'EPA8. (Vous pourrez vous désinscrire à tout moment via le lien présent dans chaque e-mail).

5. LE CHOIX DE MON ADHÉSION

Mettez en évidence la formule choisie.

	MA PREMIÈRE LICENCE (TEXTILE COMPRIS)		RENOUVELLEMENT		L'ADHÉSION PARENT ENGAGÉ (1 ENTRAINEMENT/SEM OU 5 COMPÉTITIONS/AN)	PAIEMENT EN 10X (ENGAGEMENT ANNUEL)
	L'ADHÉSION	COUP DE POUCE	L'ADHÉSION	COUP DE POUCE		
ATHLÉ JEUNES de 4 à 10 ans	215€	350€ *COÛT DE REVIENT 198€	195€	330€ *COÛT DE REVIENT 178€	50% remboursé *EN FIN DE SAISON, SI ENGAGEMENT TENU	23€/mois 1ÈRE LICENCE 21€/mois RENOUVELLEMENT
ATHLÉ COMPÉTITION de 11 à 99 ans	230€	365€ *COÛT DE REVIENT 213€	210€	345€ *COÛT DE REVIENT 193€		24,5€/mois 1ÈRE LICENCE 22,5€/mois RENOUVELLEMENT
RUNNING / TRAIL FAST HIKING MARCHE NORDIQUE HANDISPORT SPORT ADAPTÉ	115€	255€ *COÛT DE REVIENT 100€	95€	235€ *COÛT DE REVIENT 80€		
ATHLÉ : ☐ FORME & SANTÉ ☐ PILATES	200€	300€ *COÛT DE REVIENT 161€	180€	280€ *COÛT DE REVIENT 161€		21,5€/mois 1ÈRE LICENCE 19,5€/mois RENOUVELLEMENT
ENCADREMENT OFFICIEL	GRATUIT					

RÉDUCTION POSSIBLE :

-15 % dès la 2e licence (sur la moins chère)
-30 % dès la 3e licence (sur la moins chère)

6. TEXTILE

- ☐ tee-shirt EPA - 20 € taille :
☐ débardeur EPA - 20 € taille :
☐ brassière EPA - 20 € taille :
☐ maillot raidlight (sur demande) taille :
☐ combinaison (sur demande) taille :

7. RÉGLEMENT

TOTAL À PAYER :

- ☐ chèque nombre:
☐ espèce nombre:
☐ autre

8. SANTÉ & HONORABILITÉ

☐ HONORABILITÉ DES EDUCATEURS ET DIRIGEANTS

« La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. J'ai compris l'objet de ce contrôle »

☐ MINEUR : questionnaire de santé obligatoire à joindre

☐ MAJEUR : parcours Prévention Santé à remplir sur l'espace licencié

DATE :

SIGNATURE :

UNIQUEMENT POUR LES MINEURS DE MOINS DE 18 ANS

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

+ de 18 ans : Parcours Prévention Santé sur votre Espace licencié



MINISTÈRE
DES SPORTS



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 ?	☐	☐

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
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 tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

NOS PARTENAIRES

PARTENAIRES PRIVÉS



PARTENAIRES INSTITUTIONNELS



FOURNISSEURS OFFICIELS



NOS SITES

POITIERS - AVANTON - CIVAUX - COUHÉ -
CHAUVIGNY - LOUDUN - MIREBEAU -
NEUVILLE-DE-POITOU - VOUILLÉ