



ADHESION VAUX-LE-PENIL ATHLETISME SAISON 2019-2020

Le dossier d'inscription comprend :

- La **fiche d'inscription** complétée et signée par les parents pour les mineurs.
- Fournir un **certificat médical** datant de moins de 6 mois au moment de la prise de licence, avec la mention "**Absence de contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition**".
- La **cotisation annuelle** à régler par chèque à l'ordre de « VAUX-LE-PENIL Athlétisme » ou par chèques vacances ANCV ou par coupons sport ANCV.
Si vous souhaitez plusieurs échéances, joignez 2 ou 3 chèques qui seront encaissés les mois suivants le premier versement à partir de fin septembre. Si vous n'avez pas encore reçu vos chèques vacances ou coupons sport ANCV, joignez un chèque qui vous sera restitué en échange.

LICENCE ATHLE DECOUVERTE

Catégories	Année de naissance	Montant de la cotisation annuelle
Eveil d'athlétisme (EA)	2010 à 2012	110,00 €
Poussins (PO)	2008 et 2009	

LICENCE ATHLE COMPETITION (Championnats inclus : running, marche nordique)

Catégories	Année de naissance	Montant de la cotisation annuelle
Benjamins (BE)	2006 et 2007	130,00 €
Minimes (MI)	2004 et 2005	
Cadets (CA)	2002 et 2003	
Juniors (JU)	2000 et 2001	
Espoirs (ES)	1997 à 1998	
Seniors (SE)	1980 à 1996	
Masters (MA)	1979 et avant	

LICENCE ADULTES ATHLE LOISIR (Hors championnats : running, marche nordique)

Catégories	Année de naissance	Montant de la cotisation annuelle
Espoirs (ES)	1997 à 1999	110,00 €
Seniors (SE)	1980 à 1996	
Masters (MA)	1979 et avant	

ATTENTION : LA FEDERATION FRANCAISE D'ATHLETISME VOUS FERA PARVENIR AUTOMATIQUEMENT VOTRE LICENCE PAR EMAIL A PARTIR DU 1^{ER} SEPTEMBRE 2019. MERCI DE SURVEILLER VOTRE BOITE DE RECEPTION ET DE REGARDER DANS LE SPAM

DOSSIER COMPLET à envoyer par courrier à Roland ou à remettre au forum des associations le 8 septembre 2019 :
M. Roland QUATRIN – 244 rue de la Mare des Champs – 77000 Vaux-Le-Pénil



VAUX-LE-PENIL ATHLETISME ADHESION 2019-2020

CADRE
RESERVE AU
CLUB

N° licence :

Nom : _____ Sexe : F M

Prénom : _____

Né le : ____ / ____ / ____ à _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

CONTACT PRINCIPAL : Adhérent Mère Père

☎ Domicile : _____ ☎ Mobile : _____

Email (obligatoire l'envoi de la licence) : _____

CONTACT SECONDAIRE : Mère Père

☎ Domicile : _____ ☎ Mobile : _____

Email (obligatoire l'envoi de la licence) : _____

Personne à prévenir en cas d'accident : _____

☎ Domicile : _____ ☎ Mobile : _____

GRUPE JEUNES

- EA (2010-2012)
- PO (2008-2009)
- BE (2006-2007)
- MI (2004-2005)
- CA (2002-2003)

GRUPE RUNNING ADULTES

- Licence « Compétition »
- Licence « Loisir », hors championnats

- JU (2000-2001)
- ES (1997-1999)
- SE (1980-1996)
- MA (1979 et avant)

GRUPE MARCHE NORDIQUE

- Licence « Compétition »
- Licence « Loisir », hors championnats

- JU (2000-2001)
- ES (1997-1999)
- SE (1980-1996)
- MA (1979 et avant)

LICENCE FFA

Licencié au club pour la saison 2018-2019 ? Oui Non

Avez-vous déjà été licencié à la FFA par le passé ? Oui Non

Demande de mutation si licencié dans un autre club FFA en 2018-2019

COTISATION

Réglé : _____ € **Moyen de paiement** : Chèque Espèces ANCV (Coupons sport / Chq Vacances)

Souhaitez-vous une facture ? Oui Non

Si oui, merci d'indiquer les coordonnées à faire apparaître sur la facture :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ **Ville :** _____

Email (Envoi de la facture) : _____

Pour l'envoi d'une facture par courrier, merci de bien vouloir joindre une enveloppe affranchie avec l'adresse du destinataire.

Je m'engage / Mon enfant s'engage à respecter la charte du club disponible en téléchargement sur le site internet du club www.vlp-athle.fr

J'autorise le Club à utiliser mon image ou celle de mon enfant 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.

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre.

J'autorise un responsable du club à me transporter ou à transporter mon enfant dans le centre hospitalier ou la clinique la plus proche en cas d'accident survenu au cours d'un entraînement, d'une compétition, d'un stage ou d'un déplacement.

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre.

Le / /

Signature (ou du représentant légal si mineur) :