



Saison 2025-2026

* Si changement de club d'affiliation, la validation de licence sera rendue effective qu'après concertation des parties concernées (club départ ; club d'arrivée ; licencié(e)) . Ref CR du comité directeur du 15 mai 2024

Nouvelle adhésion : ☐ N° de licence (si déjà licencié à la Fédération Française d'Athlétisme) : _____ Catégorie : _____

Nom d'usage : _____ Nom de naissance : _____

Prénom : _____ Sexe : F ☐ M ☐

Date de naissance : ____ / ____ / ____ (jj/mm/aaaa) Lieu de naissance : _____

Pays de naissance : _____ Nationalité : _____
(L'athlète de nationalité étrangère ayant réalisé une performance de niveau équivalent ou supérieur à IB dans les 12 derniers mois doit obligatoirement le signaler afin que la FFA puisse formuler une demande d'autorisation auprès de la fédération du pays d'origine).

Adresse complète : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Adresse Email (obligatoire) : _____

N° de téléphone (portable) : _____ N° de téléphone (fixe) : _____

Catégories	U7 BB	U10 E.A	U12 Poussins	U14 Benjamins	U16 Minimes	U18 Cadets	U20 Juniors	U23 Espoirs	Seniors	Masters
Années de naissance	2020 et après	2017 à 2019	2015- 2016	2013-2014	2011-2012	2009-2010	2007-2008	2004 à 2006	1992 à 2003	1991 et avant
Licences	Découverte			Tous types de compétition (Marche nordique officielle FFA comprise)						
Prix licence		120€	120€	135€	145€	160€				
Licence Athlé running (courses à pied toutes compétitions hors stade hors championnats et épreuves d'animation sur piste et marche nordique en compétition ou hors compétition) (*)						130€				
Licence Athlé Santé (Aucune compétition, uniquement des épreuves d'animation, Marche nordique, remise en forme, condition physique) (*)						130€				

(*)Choisir le type de licence et cocher la case à droite

Paiement par chèque – espèces- Forfait passion CAF – Chèques vacances – Coupons sport

Tarif familial : 2eme licence – 15% ; - 20% à partir de la 3eme licence (hors part fédérale). Possibilité de paiement échelonné par chèque.

Conditions relatives à la santé des licencié(e)s et pratiquants

- Pour les personnes majeures : Les personnes majeures qui demandent une licence, à l'exclusion des demandeurs d'une licence Athlé Encadrement, doivent effectuer en ligne le parcours de prévention santé. A l'issu de ce parcours, il lui est délivré une attestation.
- Un licencié Encadrement peut solliciter à tout moment une licence lui permettant de pratiquer l'athlétisme à condition qu'il remplisse les conditions relatives à la prévention de la santé des licenciés.
- Pour les personnes mineures : l'obtention ou le renouvellement d'une licence permettant ou non de participer aux compétitions organisées ou autorisées par la FFA est subordonné à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, réalisé conjointement par le mineur et par les personnes exerçant l'autorité parentale. Lorsqu'une réponse au questionnaire de santé conduit à un examen médical, l'obtention ou le renouvellement de licence nécessite la production d'un certificat médical daté de moins de 6 mois attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive.

Assurances (Articles L 321-1, L 321-4, L 321-5, L321-6 du Code du Sport)

La Fédération Française d'Athlétisme propose, par l'intermédiaire de MAIF, assureur :

- **aux Clubs** : une assurance Responsabilité Civile garantissant la responsabilité du Club et du Licencié au prix de 0,26 euros TTC (inclus dans le coût de la licence). Un Club peut refuser le bénéfice de cette assurance proposée par la fédération, il doit alors fournir une attestation d'assurance prouvant qu'il répond aux obligations de la loi (Article L321-1 du Code du Sport).

- **aux Licenciés** : 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 ☐ ou

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 ☐

Le soussigné déclare expressément avoir pris connaissance des dispositions relatives à l'assurance exposées ci-dessus et des garanties optionnelles proposées (options 1 et 2) complémentaires (consultables entre autres sur le site www.athle.fr rubrique Assurances)

Le soussigné s'engage à respecter les statuts et règlements de la Fédération Française d'Athlétisme et ceux de la Fédération Internationale d'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 n°78-17 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 Par ailleurs, ces données peuvent être cédées à des partenaires commerciaux.

☐ J'accepte la transmission des informations

☐ Je refuse la transmission des informations

Date et signature du Licencié :

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



AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné Mr, Mme, Mlle (*)

Agissant en qualité de : père – mère – tuteur (trice) (*)

De l'enfant mineur :

Né(e) le/...../..... à

n° de sécurité social auquel est rattaché l'enfant :

Dans le cadre de la pratique de l'athlétisme au sein de l'association Athlé Pays de L'Orient « APL »

Autorise les responsables et bénévoles du club ou des clubs associés à l'APL :

- à transporter mon enfant sur les lieux de rencontres, regroupements, sorties ou compétitions, en utilisant leur véhicule personnel ou un mode de transport collectif chaque fois que cela sera nécessaire au cours des activités de l'association ou de ses clubs associés.

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

- à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant, notamment en cas d'accident ou de blessure, y compris en cas d'hospitalisation nécessitant une intervention chirurgicale, même sous anesthésie.

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

- à récupérer, le cas échéant et sur décision médicale, mon enfant pour sa sortie de l'établissement hospitalier où il aura été admis. (Article R1112-57 du code de la santé publique : « (...) les mineurs ne peuvent être, pour les sorties en cours d'hospitalisation, confiés qu'aux personnes exerçant l'autorité parentale ou aux tierces personnes expressément autorisées par elles ».)

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

- autorise les responsables et bénévoles à laisser mon enfant partir seul(e) à l'issue de ses activités.

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

Si non, personnes autorisées à venir le chercher :

Nom : Prénom : Tél :

Nom : Prénom : Tél :

Nom : Prénom : Tél :

- autorise la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment, un prélèvement de sang, conformément à l'article R.232.-45 du code du sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage

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

En cas d'accident :

Personne à prévenir : Nom : N° tél. :

Médecin de famille à prévenir : Nom : N° tél. :

Préciser les allergies éventuelles :

Fait le

Signature du responsable légal précédée de la mention « lu et approuvé »

(*) rayer la mention inutile



APPEL AU BENEVOLAT POUR AIDER L'ASSOCIATION ET SES CLUBS ASSOCIES

Nom : Prénom :

N° de téléphone :

Adresse @mail :

Je me positionne en tant que bénévole pour aider l'association et ses sections affiliées :

☐ à être accompagnateur lors des organisations sportives (déplacements) ;

☐ à être juge accompagnant lors des compétitions ;

☐ à être encadrant entraîneur ;

☐ à participer à l'organisation d'évènements.

Quel que soit votre ou vos choix, vous serez contacté par l'association ou par ses clubs associés pour adapter vos disponibilités en fonction des besoins.

Signature (parents si le bénévole est mineur) :

Faire quelque chose pour autrui est le moteur des bénévoles qui s'impliquent quelques soient les domaines d'activité. Aujourd'hui en 2025 les clubs sportifs sont en manque cruel de bénévoles. Venez-vous engager de manière hebdomadaire ou ponctuelle pour que nos clubs puissent continuer à offrir des moments de plaisirs partagés. Pour cela, rien de plus facile, prenez contact avec les dirigeants de votre club, ils sauront vous renseigner.

Merci à vous.

Luc PALABE
Président de l'APL