



**DEMANDE D'ADHÉSION ENTENTE ATHLÉTIQUE DE CHAMBERY (EAC)
 SAISON 2016/2017**

RÉSERVÉ SECRETARIAT DU CLUB :

REGLEMENT : CHQ – ESP – COUPONS
 Montant date :
 Montant date :
 Coupons

SI.FFA

DATE :
 Catégorie.....

SEULS LES DOSSIERS COMPLETS POURRONT ETRE ENREGISTRES

À REMPLIR PAR L'ADHÉRENT : (recto-verso)

Veuillez cocher cette case si vous souhaitez une attestation d'adhésion (par exemple pour un Comité d'Entreprise)

Montant de l'adhésion : 154 €

- Renouvellement d'Adhésion EAC
 Nouvelle Adhésion

N° LICENCE FFA.....
N° Carte M'Ra

né-e-s en 2001 et avant (entourer le type d'adhésion à l'EAC) :
 Compétition – Loisir/Running – Handisport – Encadrement

(NB : seule la licence « Compétition » permet de participer à des championnats : courses sur route, cross, piste, etc.)

NOM PRENOM
 Né(e) le SEXE : F / M Nationalité

ADRESSE : (pour les athlètes mineurs, si parents séparés, veuillez remplir deux feuilles distinctes)

Nom figurant sur la boîte aux lettres :
 N°, RUE, ETC. :

CODE POSTAL VILLE
 TELEPHONE FIXE PORTABLE de l'athlète
 Courriel de l'athlète :@.....

Pour les athlètes mineurs, préciser :

TELEPHONE DOMICILE
 PORTABLE du père PORTABLE de la mère
 Courriel du responsable légal :@.....

→ **Dans un souci d'économie de papier, nous privilégions le courrier électronique.**

*Merci de fournir une adresse électronique valide, que vous consultez régulièrement.
 Merci d'écrire lisiblement afin d'éviter toute erreur de recopie de votre adresse électronique...*

AUTORISATION PARENTALE (à remplir pour les athlètes mineurs)

Je soussigné(e), représentant légal de mon
 fils / ma fille.....
 l'autorise à adhérer à l'ENTENTE ATHLETIQUE DE CHAMBERY selon les conditions énumérées ci-dessous.

SIGNATURE DE L'ATHLÈTE (à remplir par tous les adhérents)

Je soussigné(e), souhaite adhérer à l'ENTENTE ATHLÉTIQUE DE
 CHAMBERY **pour la saison 2016-2017**.
 Je m'engage à participer aux entraînements et aux compétitions au sein de l'EAC.
 Je m'engage à respecter le règlement intérieur du club, disponible au siège de l'EAC sur simple demande.

J'autorise les responsables du Club à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'incident ou d'accident qui me surviendrait pendant les heures de fonctionnement du Club (entraînements, compétitions, déplacements,...).

J'autorise les responsables du Club à utiliser les photos ou films prises dans le cadre de mon activité athlétique pour toute publication servant à la promotion du club (internet, presse, magazine,...)

J'autorise l'EAC et la FFA à publier des données nominatives (nom, prénom, n° de licence, date de naissance) dans les résultats des compétitions auxquelles j'aurai participé. (cf. « Informatique et Libertés », au dos)

Signature de l'athlète

Signature du représentant légal (athlètes mineurs)

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES (collégien-ne-s et lycéen-ne-s)

Profession Père Profession Mère
Établissement scolaire fréquenté
Instituteur-riche ou professeur-e d'EPS
Autre(s) sports pratiqués
Indications de santé (maladies ex : asthme).....

ASSURANCE (Loi du 16 juillet 1984, art 37 ; 38 : 38-1 et suivants, modifiée par la loi du 16 juillet 2000)

La fédération propose à ses licenciés une assurance Individuelle Accident de base / Assistance, couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer la pratique de l'Athlétisme.

L'ENTENTE ATHLÉTIQUE DE CHAMBÉRY prend à sa charge le coût de cette assurance pour chacun de ses adhérents sauf refus de leur part (nous joindre un courrier en cas de refus).

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS (Loi du 6 janvier 1978)

Traitement des données par la **Fédération Française d'Athlétisme**

Le soussigné est informé du fait que des données à caractère personnel le concernant seront collectées et traitées informatiquement par l'EAC 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 à s'opposer au traitement et/ou à la publication de ces données pour des motifs légitimes.

À cet effet, il suffit d'adresser un courrier électronique à l'adresse suivante : cil@athle.fr

Ces données pourront en outre être cédées à des partenaires commerciaux de la FFA.

Veuillez cocher la case si vous **ne souhaitez pas** que ces informations soient cédées aux partenaires de la FFA.

L'absence de réponse vaut acceptation.

Par ailleurs, il est rappelé que les résultats des compétitions seront publiés sur le site internet de la FFA. En prenant votre adhésion à l'EAC, vous acceptez expressément la publication de vos données nominatives (nom, prénom, numéro de licence, date de naissance) dans les résultats des compétitions auxquelles vous aurez participé. Vous acceptez expressément que cette publication soit reproduite sur le site internet de la FFA ainsi que sur le site internet de l'EAC.

Traitement des données par l'**Entente Athlétique de Chambéry**

Votre adresse électronique sera ajoutée à une liste de diffusion à usage exclusif de la communication interne du club.

Les adresses de nos listes de diffusion ne sont pas cédées à des tiers.

Les partenaires de l'EAC n'auront pas accès à votre adresse, mais pourront vous envoyer des messages par le biais de ces listes.

Veuillez cocher la case si vous **ne souhaitez pas** recevoir de messages des partenaires de l'EAC (vous ne recevrez alors que des messages quant à l'activité du club, et aucun message de nos partenaires).

L'absence de réponse vaut acceptation.

CERTIFICAT MEDICAL

Pris en application des articles L.231-2 et L.231-3 du code du sport

(à remplir ci-dessous ou à recopier à l'identique sous peine de non-validité légale du certificat)

Je soussigné, Docteur.....demeurant à.....

certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Mlle.....

né(e) le..... / /

demeurantà.....

et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition.

Fait à, le / /

Cachet du médecin

Signature du médecin

