 LACSHM

12 Rue du Haut

52600 CULMONT

$mail$: lacshm52@gmail.com / *Tél*: 06 19 84 17 86

BULLETIN D’INSCRIPTION POUR L’ANNEE SPORTIVE 2023/2024

ECOLE D’ATHLETISME ET POUSSINS (nés de 2013 à 2017)

*La validité de la licence FFA est du 1er septembre au 31 août. Les séances pour l’école d’athlétisme et pour les poussins ont lieu les mercredis de 16h45 à 18h00. Le rdv impérativement vers 16h30 pour le début de la séance à 16h45. Deux séances d’essaie possible, les mercredi 06 et 13 septembre. A partir du mercredi 20 septembre, aucune séance sans licence ne sera possible.*

*- licence découverte (né de 2013 à 2017) pour les* ***poussins (U12)*** *et l’****école d’athlétisme*** *100€*

*Pour une même famille, réduction de 20€ sur la 3ème licence et de 35€ par licence supplémentaire.*

*Nous acceptons des coupons sport de la ville de Langres et des PASS’SPORTS.*

*La participation d’un comité d’entreprise ou autre sera remboursée après le paiement total de la licence.*

*Aucun justificatif ne sera fourni avant le paiement.*

***Pour la prise de licence :***

1) BULLETIN D’INSCRIPTIONci-dessous dûment complété.

*2)* VIREMENT (RIB au bas de bulletin, dès que le virement est sur le compte du club, votre licence sera saisie) / CHEQUEà l’ordre du **LACSHM /** ESPECES

3) CERTIFICAT MEDICALde moins de 6 mois (pour les nouveaux licenciés) sur lequel est inscrit la mention "***non contre-indication à la pratique du sport ou de l’athlétisme en compétition***" ou COPIE DU QUESTIONNAIRE DE SANTE DE LA FFA pour les renouvellements de licences (à modifier pour 2024 dans mon espace FFA) ou LE QUESTIONNAIRE RELATIF A L’ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR (Le modèle en pièce jointe)

4) AUTORISATION PARENTALE

Le dossier COMPLETsera à remettre aux permanences les mercredis 06 et 13 septembre.

BULLETIN D'INSCRIPTION 2023/2024 **1ère licence FFA:□ REGLEMENT :**

Nom : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Prénom : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ **□** virement/date :

Date de naissance : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Sexe : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ **□** CHEQUE nro :

Nationalité : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Si déjà licencié FFA, n° licence : \_ \_ \_ \_ \_ \_\_\_ **□** espèces

 **□** coupon sport Langres

Licence demandée : Découverte :□ **□** PASS’Sport

**Adresse** : Rue : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Ville : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Téléphone: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Êtes-vous intéressé par un groupe Whatsupp pour avoir des infos : oui: □ non: □

E-MAIL : (EN MAJUSCULE): \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

*(Obligatoire, la FFA vous envoi votre licence par mail)*

J’autorise la diffusion des images de mon enfant sur le site ou sur la Facebook du LACSHM :

oui: □non: □

**AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS :**

*Je soussigné \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ responsable légal de l'enfant \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ l'autorise à pratiquer l'athlétisme et la course à pied au sein et sous la responsabilité du Langres Athletic Club Sud Haut Marnais aux séances hebdomadaires et se déplacer avec le club pour les différentes compétitions pendant la saison sportive.*

*Date : Signature :*

Si besoin un certificat médical, pensez à prendre un rdv chez votre médecin dès maintenant.

RIB : Assoc. Langres Athletic Club Sud Haut Marnais, Crédit Agricole à Chalindrey

FR76 1100 6000 8044 5467 9100 118 AGRIFRPP810