



Fiche d'adhésion 2024/2025 ADAT

Association pour le Développement de l'Athlétisme à
Tairapu

IDENTITE ATHLETE

N° licence :

1^{ère} inscription à l'ADAT : Renouvellement de licence : Mutation :

Nom..... Prénom.....

Né(e) le : à Nationalité Sexe : M F

B. P. Code Postal : Localité

E mail (Obligatoire) :

Portable (Obligatoire) : Catégorie (âge ?) :

Type de licence choisie : Découverte Compétition Santé Marche Encadrement

La licence Santé te/ou Marche ne permet pas de participer aux compétitions sur piste ou hors stade.

J'autorise L'association à faire paraître dans la presse, sur la page Facebook ou sur son site internet les photos me concernant prises lors des compétitions, sorties ou entraînements.

OUI NON

Je suis informé(e) que l'association pourra faire appel à ma disponibilité pour l'organisation d'événements sportifs en lien avec l'athlétisme.

Fait à le Signature

CERTIFICAT MEDICAL

Un **certificat médical est obligatoire** pour toute **inscription**, précisant «*qu'aucune contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition* n'a été constatée*». (*mention obligatoire pour la compétition). **Les moins de 50 ans** peuvent utiliser Le formulaire de la fédération et l'auto-questionnaire de santé pour les 2 années suivantes.

AUTORISATION PARENTALE (Pour les enfants mineurs)

Je soussigné(e).....Père, Mère, Tuteur de l'enfant
..... l'autorise à pratiquer l'athlétisme au sein de l'ADAT
et autorise les dirigeants de l'association à prendre toutes dispositions nécessaires en cas de besoin
(Transfert, hospitalisation, Prise de sang).

Contre-indications médicales (allergies, etc) ::.....

.....



En cas d'urgence :

Fait à le Signature