



Entente Athlétique Saint Quentin en Yvelines

EASQY

BP 13

<http://easqy.athle.org>

Secretariat: 06 41 07 16 93

E-Mail: easqy@laposte.net

2020/2021

affilié à la FFA n° 078140

78041 GUYANCOURT

INFORMATIONS SUR L'ADHERENT :

Nom : Prénom :

Né(e) le : Sexe : F ☐ M ☐

Nationalité* : Si carte de séjour (date d'expiration) :

* pour les étrangers ressortissants de la communauté européenne, joindre une attestation de résidence en France,
pour les autres, joindre une copie de la carte de séjour ou de résident.

Adresse :

Code Postal : Ville :

Email : Téléphone :

☐ 1^{ère} adhésion au club (Fournir une copie d'une pièce d'identité) ☐ Renouvellement N° Licence :

☐ Mutation N° Licence : Club précédent :

CATÉGORIES ET SITE D'ENTRAÎNEMENT :

☐ Baby (Avant sept. 2016) ☐ EA (2010-2013) ☐ BE (2008-2009) ☐ MI (2006-2007) ☐ CA (2004-2005)

☐ JU (2002-2003) ☐ ES (1999-2001) ☐ SE (1982-1998) ☐ MA (1981 et avant)

Site : Spécialité/Entraîneur (à partir de CA) :

TARIFS : (Pour une réinscription uniquement, réduction justifiée par l'interruption d'activité liée au COVID19) *

☐ Baby Athlé: **105 € (80 €) *** ☐ Jeunes (EA-BE-MI-CA): **150€ (115 €) ***

☐ Adultes : **170 €** (☐ running ☐ épreuves FFA) **(135 €) *** ☐ Athlé Santé (RenF-marche hors compét): **150 € (120 €) ***

☐ Dirigeant ☐ Juge ☐ Entraîneur (hors athlète) ☐ 2ème membre et plus d'une famille **(-10 €)**

☐ Chèque : **à l'ordre de EASQY** ☐ Virement : **IBAN : FR76 1820 6001 1745 1945 6000 148 / BIC : AGRIFRPP882**

Pour les virements, précisez le nom de l'athlète dans la description du virement

☐ Demande d'une attestation Comité d'Entreprise (Elle sera envoyée par email)

ASSURANCE :

• **L'EASQY est assuré en responsabilité civile auprès de la MACIF pour ses bénévoles, salariés et adhérents.**

• Une assurance individuelle Accident de base et Assistance est proposée par la FFA (sans supplément dans l'adhésion)

☐ **Je refuse cette assurance FFA** En reconnaissant avoir été informé des risques encourus lors de la pratique de l'athlétisme.

☐ **J'accepte l'assurance individuelle de la Fédération Française d'Athlétisme**

CERTIFICAT MÉDICAL :

Pour toute adhésion, merci de **joindre un certificat médical** portant une mention autorisant la "**pratique de l'athlétisme en compétition**". Pour les licenciés FFA en 19-20, vous pouvez remplir le questionnaire santé reçu par mail de la FFA (si le dernier certificat médical date de moins de trois ans)

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS :

Je soussigné(e), (père, mère, tuteur) autorise l'enfant sus-désigné à pratiquer l'athlétisme au sein de l'association et autorise les entraîneurs ou les responsables du club :

- à faire pratiquer sur mon enfant toute intervention médicale ou chirurgicale en cas d'urgence. **(rayer en cas de refus)**
- à transporter mon enfant dans leur véhicule lors des déplacements pour les compétitions. **(rayer en cas de refus)**
- à faire réaliser par un professionnel un prélèvement nécessitant une technique invasive dans le cadre de la lutte contre le dopage notamment un prélèvement de sang conformément à l'article R.232-45 du Code du Sport. **(rayer en cas de refus)**

DROIT À L'IMAGE

Le soussigné ou son représentant légal autorise les responsables de l'EASQY à utiliser et diffuser son image dans le seul but de promouvoir gracieusement les activités de l'association.
(rayer en cas de refus)

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Le Club de l'EASQY est vigilant quant à la protection des données personnelles et s'engage à assurer leur sécurité et leur confidentialité, conformément aux réglementations en vigueur.
(loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers et aux libertés et Règlement Général sur la Protection des Données du 25 mai 2018)

PROTECTION DES MINEURS :

Conformément aux directives ministérielles, les identités de tous les encadrants seront communiquées aux autorités compétentes.

Date et Signature de l'athlète

Date et Signature du représentant légal (obligatoire pour les mineurs)