



**Entente Athlétique Villefranche**

Stade Lemouton - 43, rue Mirabeau  
69400 Villefranche - Tél/Fax : 04-74-62-94-14  
Portable : 06 63 37 20 03



PARTENAIRE DE VOTRE FORME



Athlétisme Calade Val de Saône

[Athle.acvs@free.fr](mailto:Athle.acvs@free.fr)

<http://athleacvs.free.fr>

**INSCRIPTION ATHLE SANTE : SAISON 2016 – 2017**

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : ..... Téléphone ☎ : .....

E-mail : ..... Portable ☎ : .....

Adresse : .....

CP / Ville : .....

Date Certificat Médical : ..... N° de Licence :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Samedi
<b>Marche Nordique (MN)</b>			Villefranche matin		Belleville matin
<b>Remise en Forme (RM) (gymnase)</b>	Belleville soir	Villefranche midi			
<b>Condition Physique (CP) (stade)</b>			Belleville soir		
<b>Accompagnement Running (AR)</b>		Villefranche soir		Villefranche soir	

Entourez la ou les 2 plages horaires choisies.

Le dossier est à nous rendre avec les pièces suivantes :

- Certificat médical (moins de 6 mois – l'un ou l'autre des modèles joints suivant la spécialité)
- Montant de l'adhésion annuelle  
(1 ou 2 séances/ semaine) : 232 € + 40 € (part FFA / an) = 272 € à l'ordre de l'EAV

**OU**

- Licence découverte : 88 € / (13 séances) + 40 € (part FFA /an ) = 128 € à l'ordre de l'EAV   
durée : 4 mois maxi

Les adhérents souhaitant pratiquer une 3e séance (ou plus) par semaine devront s'acquitter de 20 € par an pour chaque séance supplémentaire.

**Concernant le règlement de l'adhésion** - Si tu le souhaites, il est possible de régler en **3 fois maximum sur 3 mois consécutifs** (par chèques bancaires libellés au nom de l'EA Villefranche, signés et datés du jour de la remise de l'adhésion (exemple : remis en banque en Septembre – Octobre et Novembre) et uniquement les coupons sports ANCV à concurrence de 100 € par adhérent et par saison athlétique.

« Je demande mon adhésion au club EAV, pour la saison 2016/2017. Je m'engage à respecter et à me conformer au règlement intérieur. J'autorise les dirigeants ou les entraîneurs à prendre toutes les mesures indispensables à mon état de santé, en cas d'accident en compétition ou à l'entraînement.

J'abandonne mes droits à l'image et autorise l'EAV à utiliser dans toutes les communications, internes ou externes du club, à des fins non commerciales. »

Fait à ..... le

Signature

## CERTIFICAT MEDICAL

**(Licence Athlé Santé)**

[à retourner](#)

Je soussigné, Docteur : \_\_\_\_\_

Demeurant à : \_\_\_\_\_

Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Melle : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Demeurant à : \_\_\_\_\_

**Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'Athlétisme.**

Je l'informe de l'obligation de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) une déclaration d'usage ou une demande d'Autorisation d'Usage à des fins thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle antidopage.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Cachet & Signature du médecin

*Article 2.1.2 des Règlements Généraux de la Fédération Française d'Athlétisme :*

*Les personnes qui demandent une Carte d'adhérent, à l'exclusion des Non pratiquants (licence Athlé Encadrement), doivent produire :*

*un certificat médical de non contre indication à la pratique de l'Athlétisme pour la licence Athlé Santé.*

*Ce certificat médical, établi par un médecin de leur choix, doit être délivré suivant la réglementation en vigueur et être **daté de moins de six mois** au moment de la demande de création ou de renouvellement de la Carte d'Adhérent.*

## CERTIFICAT MEDICAL

### (Licences Athlé Compétition ou Athlé Running)

[à retourner](#)

Je soussigné, Docteur : \_\_\_\_\_

Demeurant à : \_\_\_\_\_

Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Melle : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Demeurant à : \_\_\_\_\_

**Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'Athlétisme en compétition.**

Je l'informe de l'obligation de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) une déclaration d'usage ou une demande d'Autorisation d'Usage à des fins thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle antidopage.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Cachet & Signature du médecin

*Article 2.1.2 des Règlements Généraux de la Fédération Française d'Athlétisme :*

*Les personnes qui demandent une Carte d'adhérent, à l'exclusion des Non pratiquants (licence Athlé Encadrement), doivent produire :*

*O - un certificat médical de non contre indication à la pratique de l'Athlétisme en Compétition pour les licences Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Découverte et Athlé Running ainsi que pour le titre de participation Pass' running ;*

*Ce certificat médical, établi par un médecin de leur choix, doit être délivré suivant la réglementation en vigueur et être **daté de moins de six mois** au moment de la demande de création ou de renouvellement de la Carte d'Adhérent.*