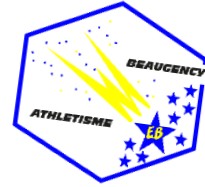


# DOSSIER D'INSCRIPTION ETOILE BALGENTIENNE



## SECTION ATHLETISME



### Coordonnées de l'athlète :

Nom : .....

Prénom : .....

Sexe : M  / F

Date de naissance : .....

Numéro de portable de l'athlète pour les ados : .....

Baby 3-5 ans (130€)

Découverte 6-10 ans (130€)

Ado 11 ans et plus (140€)

Tee-shirt du club : 15€ Taille souhaitée : ..... (Obligatoire pour la compétition)

Réduction fraterie : 10€ par enfant supplémentaire inscrit

**Type de licence** : (cocher la case correspondante)

Loisirs

Compétition

Si mutation, nom et ville du club quitté .....

### Information responsable légal 1 :

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Numéro de téléphone : ..... (infos de groupe transmises par WhatsApp)

Mail (merci d'écrire en lettre capitale) : .....

### Information responsable légal 2 :

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : (si différente responsable légal 1).....

Code postal : ..... Ville : .....

Numéro de téléphone : .....(infos de groupe transmises par WhatsApp)

Mail (merci d'écrire en lettre capitale) : .....

### Catégorie : cadre réservé à la section

**Baby Athlé** (3-5 ans)

**Eveil Athlétique (EA)** 6-9 ans

**Poussins** (10-11 ans)

**Benjamins** (12-13 ans)

**Minimes** (14-15 ans)

**Cadets** (16-17 ans)

**Juniors** (18 ans)

Numéro de licence FFA : .....

## Autorisations parentales

Je soussigné (e) Madame, Monsieur .....

Autorise mon enfant ..... Né (e) le \_\_/\_\_/\_\_\_\_

- ✓ À pratiquer les différentes activités liées à l'athlétisme dans le cadre des entraînements, des compétitions, des stages et de toutes manifestations organisées par l'Etoile Balgentienne « section athlétisme »
- ✓ Les dirigeants et entraîneurs de la section, en cas d'accident, contacteront les secours ainsi que les parents.
- ✓ À être transporté par les parents bénévoles, les entraîneurs et les dirigeants lors des stages sportifs, des compétitions et sorties diverses.
- ✓ Informations complémentaires que vous souhaitez porter à la connaissance de la section athlétisme (santé, utile pour la pratique de l'athlétisme)

## Droit d'image

Je soussigné(e) Madame, Monsieur, .....représentant légal de  
....., autorise / n'autorise pas (*raier la mention inutile*) l'Etoile  
Balgentienne « section athlétisme » à utiliser le droit d'image de mon enfant cité ci-dessus sur tout  
support destiné à la promotion des activités du club, à l'exclusion de toute utilisation à titre  
commercial.

## Règlement intérieur

Je soussigné (e) Madame, Monsieur ..... certifie avoir pris connaissance et  
accepte le règlement intérieur de l'Etoile Balgentienne « section athlétisme »

Fait à ..... le .....

Signature

**Moyens de paiements : réservé à la section**

<b>Chèque</b>	Chèque N°1 :	Chèque N°2 :	Chèque N°3 :
<b>Espèce</b>			
<b>Coupon sport ANCV</b>			
<b>Chèques Vacances ANCV</b>			
<b>YEP'S 15-25 ans</b>			
<b>Tickets CAF Loiret/Loir et cher</b>			
<b>Pass'sport 50€</b>			
<b>Pass'sport Mairie BEAUGENCY</b>			
<b>Participation entreprise</b>			
<b>Aide sociale CAF</b>			



# MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et des Familles



N° 10008\*02

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON**

1 - ENFANT  
 NOM : \_\_\_\_\_  
 PRENOM : \_\_\_\_\_  
 DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_  
 GARÇON  FILLE

DATES ET LIEU DE SEJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SEJOUR DE L'ENFANT ; ELLE EVITE DE VOUS DEMURIR DE SON CARNET DE SANTE ET VOUS SERA RENDUE A LA FIN DU SEJOUR.

2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TETANIQUE NE PRESENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? oui  non

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marqués au nom de l'enfant avec la notice)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	SCARLATINE
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME oui  non  MEDICAMENTEUSES oui  non   
ALIMENTAIRES oui  non  AUTRES .....

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication le signaler)

INDIQUEZ CI-APRES : LES DIFFICULTES DE SANTE (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPERATION, REEDUCATION) EN PRECISANT LES DATES ET LES PECAUTIONS A PRENDRE.

Votre enfant mouille-t-il son lit ? oui  non  parfois

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHESES AUDITIVES, DES PROTHESES DENTAIRES, ETC PRECISEZ.

Autorisez-vous votre enfant à fumer pendant le séjour ? oui  non

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM ..... PRENOM .....

ADRESSE (PENDANT LE SEJOUR)

TEL FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : ..... BUREAU : .....

NOM ET TEL DU MEDECIN TRAITANT (FACULTATIF)

Je soussigné, ..... responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

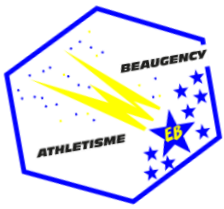
Date : ..... Signature : .....

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNEES DE L'ORGANISTEUR DU SEJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

OBSERVATIONS

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



# REGLEMENT INTERIEUR



Le règlement intérieur concerne les groupes Baby-athlé, découverte et Ado pour l'année sportive.

## 1. INSCRIPTION :

La saison sportive débute le 1<sup>er</sup> Septembre et se termine le début Juillet.

Le jeune peut venir essayer la pratique de l'athlétisme durant deux séances. A l'issue de ces deux séances, pour des raisons de responsabilité, les parents s'engagent à prendre une licence.

L'inscription devient effective à la remise du dossier d'inscription complet : fiche d'inscription, règlement de la cotisation, questionnaire de santé ou certificat médical, fiche d'urgence et autorisation parentale.

## 2. ENTRAINEMENT :

L'entraînement se déroule au Stade Maurice DUBREUIL Le Pré d'Allonne 45190 BEAUGENCY.

L'athlète s'engage à arriver 10 min avant le début de son cours.

Il est conseillé d'avoir des vêtements et des chaussures adaptés aux exercices physiques et aux conditions météorologiques. Le jeune devra aussi prévoir une bouteille d'eau.

La pratique athlétique pour le groupe Ado nécessite d'avoir une montre chronomètre ainsi qu'une paire de pointes pour les compétitions.

## 3. RESPONSABILITE :

Nous demandons aux parents de s'assurer de la présence d'un responsable avant de déposer leur enfant sur le lieu d'entraînement. L'athlète s'installera dans les tribunes jusqu'au commencement de l'heure de cours.

Les athlètes ne sont pas autorisés à repartir seul du stade sauf autorisation parentale. Nous recommandons de ne pas apporter d'objets de valeurs lors des entraînements et des compétitions et que dans tous les cas le club ne pourra être tenu pour responsable de toute détérioration ou vol, quelles en soient les circonstances.

#### **4. COMPETITIONS :**

Les compétitions et les rencontres interclubs concernent le groupe Découverte et le groupe Ado suivant un planning définis en début d'année.

La participation n'est pas obligatoire mais tellement gratifiante et permet de juger des progrès réalisés. Les parents peuvent accompagner leur athlète.

À partir de la catégorie benjamins, des chaussures à pointes sont conseillées.

#### **5. COMMUNICATION :**

Les différentes activités ainsi que les compétitions seront communiquées par le biais :

- D'un calendrier indiquant les compétitions ainsi que les sorties prévues sur l'année ;
- D'un mail vous sera envoyé pour chaque inscription aux compétitions indiquant la date, le lieu et l'horaire.

Un groupe WhatsApp pourra être créé afin de communiquer des informations sur les entraînements.

Les résultats des différentes compétitions peuvent être consultés sur le site de la FFA [www.athle.org](http://www.athle.org) et sur le site départemental « [cd45.athle.org](http://cd45.athle.org) ».

#### **6. COMPORTEMENTS ET SANCTIONS :**

Chaque jeune doit avoir un comportement social compatible avec la vie de groupe.

Il doit respecter les consignes de son entraîneur. En cas de dégradation volontaire du matériel, il sera demandé un remboursement des frais occasionnés.

En cas de non-respect, la famille sera avertie. Si le comportement de l'enfant n'est pas adapté, il peut se voir exclu temporairement ou définitivement du club. Dans ce cas, aucun remboursement de la licence ou d'activités prévues au sein du club ne sera effectué.