



Athlétisme Club Brévinois Sud Estuaire

A.C.B.S.E

10 Av. de la Guerche 44250 Saint-Brevin les Pins

Site : <https://www.acbse.fr/>

Président : Tél : 06 98 97 75 00

Secrétariat:

acbse44secretariat@gmail.com

FORMULAIRE ADHESION 2024/2025 ADULTES

Renouvellement ACBSE

N° Licence :

Création de licence

Je viens d'un autre club athlé

N° de Licence:.....

Nom du club

NOM Prénom..... Sexe Date de naissance.....

Adresse complète

Code postal : Ville : Tél. Fixe..... Portable.....

Adresse mail

A écrire très lisiblement :@.....

Choix de la licence

Catégories	Année de naissance	Compétition (120 euros)	Running loisir (hors championnat) (120 euros)	Athlé santé et Marche nordique (70 euros)	Encadrement (gratuité)
Juniors	2006/2007				
Espoirs	2003/2005				
Seniors	1991/2002				
Masters	1990 et avant				

Assurance : (article L231-2 et L231-2-2 du code du sport) obligatoire. J'accepte l'assurance proposée par la FFA comprise dans ma licence 0.81€ (conseillée) Sinon je fournis une attestation d'assurance pour le sport.

Prélèvement sanguin: pour les athlètes en compétition : conformément à l'article R232-45 du code du sport, dans le cadre de la lutte contre le dopage, la réalisation de prélèvement nécessitant une technique invasive pourra être réalisée.

Droit à l'image : le soussigné autorise le club à utiliser son image sur tout support destiné à la promotion des activités du club, à l'exclusion de toute utilisation à titre commerciale. Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour une durée de 4 ans et pour la France. Si vous ne le souhaitez pas, cocher la case ci-contre L'absence de réponse vaut acceptation.

Loi informatique et Liberté : (loi du 6 janvier 1978) Le soussigné est informé du fait que des données à caractère personnel le concernant seront collectées et traitées informatiquement par le club ainsi que par la FFA. Celles-ci pourront être publiées sur le site du club et de la FFA. Si vous ne le souhaitez pas, cocher la case ci-contre L'absence de réponse vaut acceptation.

Je m'engage à répondre aux demandes d'aides pour les manifestations du club.

J'ai pris connaissance des conditions d'inscription. Je m'engage à les respecter et à porter le maillot du club lors des compétitions. Le licencié recevra un mail FFA l'invitant à réaliser le parcours de santé et à valider les conditions d'assurances. **Il est impératif de garder les codes « Identifiant et mot de passe »** pour imprimer votre licence.

Paiement

Subvention CE : OUI ou NON

Réduction famille : E Pass Jeune :.....

Chèques vacances : NB :.....

Je verse la somme de.....

Nb de Chèque(s) : à l'ordre de l'ACBSE

Dates : 1^{er} verst :

2^{ème} verst : 3^{ème} verst :

Nom, prénom de l'athlète :

Le...../...../..... Signature :

Représentant du CLUB

Nom, prénom.....

Le...../...../..... signature