



# #TEAM HEUBI

## Demande de licence Saison 2021-2022

FICHE D' INSCRIPTION 2021-2022

### Fiche de renseignements **(Écrire très lisiblement)**

NOM : \_\_\_\_\_

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

SEXE :  M  F      DATE de NAISSANCE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

NATIONALITE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TELEPHONE PORTABLE : \_\_\_\_\_

E-mail (Obligatoire afin de recevoir la licence FFA) \_\_\_\_\_

**(Écrire très lisiblement)**

PROFESSION de L'ATHLETE : \_\_\_\_\_

REGIME de PREVOYANCE (S.S ou autre) N° : \_\_\_\_\_

Nom du Club de la saison dernière : \_\_\_\_\_

N° de licence (si vous avez déjà été licencié) : \_\_\_\_\_

### Choisissez votre licence

- Athlé Compétition (permet de participer à toutes compétitions dont les championnats) : 100€
- Athlé Running (permet de participer à toutes compétitions hors Championnats) : 70 €
- Athlé Loisirs (ne permet pas de participer aux compétitions) : 40€

Je sollicite une licence pour la pratique de l'athlétisme pour la saison 2019/20  
Je m'engage à respecter les lois en vigueur concernant la lutte anti-dopage

*Je ne souhaite pas figurer sur les photos, vidéos (Site internet, réseaux sociaux...)*

*Je souhaite recevoir par mail les offres des partenaires du Club*

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature :

# Pièces justificatives

✓ copie pièce d'identité

✓ 1 certificat médical datant de moins de 6 mois avec la mention « pratique de l'athlétisme en compétition » ou « en loisir », selon la licence souhaitée

Date du certificat médical : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

✓  votre règlement par chèque bancaire, libellé à l'ordre de #TeamHeubi

## Votre dossier est à adresser à :

**Michaël HEUBI**

**Trésorier Team Heubi**

**12, rue de l'église - 08130 Alincourt**

Pour tous renseignements :

**contact@brunoheubi.com**

ou <https://www.brunoheubi.com/contact.php>

## Certificat médical – modèle compétition

Certificat médical pris en application des articles L. 231-2 et L. 231-2-2 du Code du Sport  
(Licence Athlé Compétition, Athlé Entreprise, Athlé Découverte, Athlé Running, Pass Running)

Je soussigné, Docteur : \_\_\_\_\_

Demeurant à : \_\_\_\_\_

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

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

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

**Je l'informe de l'intérêt de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) une demande d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques (AUT) en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle anti-dopage.**

Fait à :

\_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Cachet et signature du médecin

# Infos licence 2021/2022

La saison 2021/2023 va du 1<sup>er</sup> septembre 2021 au 31 août 2022.

## Autorisation pour les mineurs

Pratique de l'athlétisme

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_,

Autorise mon fils ou ma fille \_\_\_\_\_

À pratiquer l'athlétisme et faire des compétitions au Team Heubi pour la saison 2020/2021.

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature :