



# FICHE D'INSCRIPTION - Saison 2024 / 2025

## Benjamin – Minime

Années de naissance 2013 à 2010

Boulonnais :  Oui (Justificatif de domicile)  
 Non (Tarif non Boulonnais +25€)

Etat civil de l'adhérent(e) MR

MLLE

Nom\* : .....

Prénom\* : .....

Date de naissance\* : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nationalité\* : .....

Sexe\* : ...

Adresse\* : .....

Code postal\* : .....

Ville\* : .....

Téléphones\* : ..... / .....

E-mail\* : .....

Date d'inscription\* : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Date certificat médical .....

N° de licence de la saison dernière : .....

Personnes(s) à prévenir en cas d'accident

Téléphone

.....  
.....

.....  
.....

**Cotisation annuelle :**

**210€**

maillot obligatoire pour nouvel inscrit

**25€**

Non Boulonnais

**25€**

**Boutique :**

Brassière

**30€**

Maillot entraînement

**20€**

Veste adulte

**70€**

**TOTAL :**

**.....€**

### IMPORTANT

L'adhérent(e) ci-dessus ou son représentant légal (pour les mineurs) déclare :

Se conformer aux règlements sportifs des fédérations, avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur du club et de la section (disponibles auprès de la section sur simple demande), s'engager à respecter le code éthique de l'ACBB et être informé(e) des conditions d'assurance, et avoir remis un certificat médical autorisant la pratique de l'activité.

Signature de l'adhérent

Signature du responsable légal (Dans le cas d'un adhérent mineur)

(\*) Remplir obligatoirement



**ATHLETISME**

**Saison 2024- 2025**

28, rue de Sèvres  
92100 Boulogne Billancourt  
Contact : **acbbathle@free.fr**

## Fiche de renseignement

Nom et prénom du licencié :  
N° portable du licencié :  
Adresse Mail du licencié :

Nom et prénom du père :  
N° portable du père :  
Adresse Mail du père :

Nom et prénom de la mère :  
N° portable de la mère :  
Adresse Mail de la mère :

## Autorisation parentale

Je soussigné(e) .....en qualité de père, mère, représentant  
légal<sup>(1)</sup>Responsable de<sup>(2)</sup>.....

**0** - Autorise mon enfant mineur à participer aux activités de l'ACBB Athlétisme.

**0** - Autorise mon enfant mineur à effectuer seul les trajets aller et retour aux entraînements, aux compétitions et aux stages auxquels il participera. Dans le cas contraire, les personnes citées ci-dessous sont autorisées à venir chercher mon enfant :

Nom et Prénom :.....Téléphone :

Nom et Prénom :.....Téléphone :

Nom et Prénom :.....Téléphone :

**0** - Autorise mon enfant mineur à se déplacer dans le véhicule personnel (ou non) du responsable de l'activité (entraînement, stage ou compétition), des parents d'autres enfants, des dirigeants de l'ACBB Athlétisme.

**0** - Autorise le responsable de l'activité (entraînement, stage ou compétition) à prendre, sur avis médical, toute mesure d'urgence tant médicale que chirurgicale, y compris une hospitalisation. **A défaut, il ou elle sera prise en charge par les services d'urgence.**

**0** - Autorise à titre gracieux, la diffusion de photographies, vidéos réalisées dans le cadre d'une activité organisée par l'ACBB Athlétisme (entraînement, stage ou compétition) où figure mon enfant des supports de communication (support papier, site internet officiel) de l'ACBB Athlétisme, de l'ACBB Omnisport ou institutionnels (Fédération Française, Ligue Régionale, Comité Départemental).

Fait à .....

Le .....

Signature <sup>(3)</sup>

(1) rayer la mention inutile

(2) nom et prénom de l'enfant

(3) faire précéder la signature des mots « lu et approuvé » manuscrits par le signataire