



Adresse postale : BP1071 Carcassonne cedex 11870
Contact : asc-athle@wanadoo.fr Portable : 07/88/02/42/54.Ffixe : 04/68/26/81/56

FICHE D'INSCRIPTION 2025-2026

1ère licence Athlétisme : oui – non Si non, N° Licence : _____

(Merci d'écrire lisiblement)

Athlète : Nom.....Prénom.....

Sexe : F / M

Date de naissance Lieu de naissance.....

Pays de naissance :Nationalité

Adresse :

Code Postal :Ville :

Tel. Domicile :Tel. Portable :

Email obligatoire pour transmission de la licence par la Fédération :

.....@.....

(Coordonnées des deux parents)

Père : Nom :Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tel. Domicile :Tel. Portable :

Mère : Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tel. Domicile :Tel. Portable :

Personne à prévenir en cas d'accident : Nom :

Lien de parenté :tel.....

Le soussigné s'engage à respecter les statuts et règlements de la Fédération Française d'Athlétisme et ceux de la Fédération Internationale d'Athlétisme.

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 commercial. Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour une durée de 4 ans et pour la France.

Oui j'autorise veuillez cocher la case ci-contre Non je n'autorise pas veuillez cocher la case ci-contre

Loi Informatique et libertés (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. Ces données seront stockées sur le SI-FFA et pourront être publiées sur le site internet de la FFA (fiche athlète). Le soussigné est informé de son droit d'accès, de communication et de rectification, en cas d'inexactitude avérée, sur les données le concernant, ainsi que de son droit de s'opposer au traitement et/ou à la publication de ses données pour des motifs légitimes. A cet effet, il suffit d'adresser un courrier électronique à l'adresse suivante : cil@athle.fr. Par ailleurs, ces données peuvent être cédées à des partenaires commerciaux.

Oui j'autorise veuillez cocher la case ci-contre Non je n'autorise pas veuillez cocher la case ci-contre

Date et signature du Licencié :

(Des parents ou du représentant légal si le licencié est mineur)