

Pierrefitte Multi Athlon Villetaneuse

N°Agrément : 93SP567
Mairie de Pierrefitte
2 Place de la Libération 93380 PIERREFITTE sur SEINE
Email : contact@pma93.fr - Site Web : www.pma93.fr

FEDERATION FRANCAISE D'ATHELTISME	
EVEIL ATHLE (2015/2016/2017) – POUSSINS (2013/2014)	90€
BENJAMINS (2011/2012) – MINIMES (2009 /2010)	105€
CADETS (2007/2008) – JUNIORS (2005 – 2006)	120€
ESPOIRS (2002/2003/2004)	130€
SENIORS (1989 à 2001) – MASTERS_(1988 et avant)	155€
Maillot à l'effigie du club	5€ (Enfants) 20€ (Adultes)
+ OPTION FEDERATION FRANCAISE DE TRIATHLON	
TRIATHLON ADULTE	110€
TRIATHLON JEUNE (Run & Bike / Duathlon / Triathlon)	60€
YOGA / MARCHE NORDIQUE / ACTIVITES GYMNIQUES	140€

Une réduction de 10 € sera accordée à chaque personne prenant une licence et justifiant d'un lien de parenté avec un autre adhérent de la structure.

Inscriptions sur place les jours d'entraînements

Contacts : Sory 06 98 75 23 45 / Natacha 06 63 81 05 02 / Diony 06 60 18 34 54

Vous devez impérativement apporter :

- Le document d'inscription, le montant de la cotisation ou le Pass'Sport Loisir de la CAF et /ou Pass'Sport, si vous en bénéficiez)

	OUI	NON
Je permets à Pierrefitte Multi Athlon Villetaneuse d'utiliser son droit à l'image	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je peux accompagner mon enfant en voiture sur les lieux d'entraînements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je peux prendre ponctuellement mon véhicule pour accompagner mon enfant en compétition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Coupon à remettre aux dirigeants de l'association Pierrefitte Multi Athlon Villetaneuse

Nom : Prénom :

Homme : Femme :

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance : Nationalité :

Adresse :

Téléphone : / Portable :

Email (écrire en majuscule) :

Est autorisé (e) par M/Mme à pratiquer l'athlétisme, le triathlon, à l'entraînement et en compétition au sein de **Pierrefitte Multi Athlon Villetaneuse**.

Règlement :

- Chèque (à l'ordre de **Pierrefitte Multi Athlon Villetaneuse**)
- Espèces
- Pass'Sport

Date :

Signature :

CERTIFICAT MEDICAL ANNUEL

Je soussigné(e) Docteur.....

Certifie avoir examiné.....

Et n'avoir constaté aucune contre indication à la pratique de l'athlétisme, du triathlon et des disciplines enchaînées que ce soit en compétition et à l'entraînement.

Date :

Signature du médecin :

Cachet du médecin :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) NOM.....PRENOM.....

Demeurant.....

Agissant en qualité de de l'enfant.....

- autorise mon enfant à participer à toutes les activités de la structure Pierrefitte Multi Athlon Villetaneuse.

- Autorise tous les déplacements pendant la saison, que ce soit avec les encadrants ou des parents ayant leurs enfants dans le club.

- Je m'engage à prendre toutes les dispositions nécessaires pour déposer et reprendre mon ou mes enfants sur les lieux et horaires d'entraînements, ainsi qu'aux lieux de rendez-vous pour les déplacements.

- autorise un des responsables du club, le cas échéant, à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales).

Fait àle.....

Faire précéder la mention « Lu et Approuvé ».

Signature du représentant légal

* En cas de contre indication médicale, prière d'en informer l'entraîneur par écrit.