

ANNEE 2025/2026

Remplir En Lettres Capitales et Cocher Les Cases

POUR LES ADULTES

NomPrénom

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin

Date de naissance

Adresse

Date du certificat médical de moins de 6 mois (pour les nouveaux d'adhérent) :

Merci de préciser si vous avez déjà eu une licence FFA : N° :

Adresse mail de l'athlète (obligatoire) (*) :

(*) Les communications officielles QA56/Adhérents (quevenathletisme56@gmail.com) ainsi que la réception de la licence se font par mail (message de la FFA) - **MERCI DE BIEN PRECISER L'ADRESSE MAIL DE REFERENCE.**

POUR LES MINEURS

NomPrénom

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin

Date de naissance

Adresse

Merci de préciser si vous avez déjà eu une licence FFA : N° :

Nom et prénom du père

Téléphone 1Téléphone 2

Nom et prénom de la mère

Téléphone 1Téléphone 2

Adresse mail du représentant légal (obligatoire) (*) :

(*) Les communications officielles QA56/Adhérents (quevenathletisme56@gmail.com) ainsi que la réception de la licence se font par mail (message de la FFA) - **MERCI DE BIEN PRECISER L'ADRESSE MAIL DE REFERENCE.**

Pour les Mineurs : AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE

Je soussigné(e) Nom Prénom en qualité de Père ☐ Mère ☐ Responsable légal ☐

Autorise mon enfant ci-dessus à adhérer pour toutes les activités proposées par l'association Quéven Athlétisme 56. J'autorise les responsables à faire procéder à toutes interventions médicales d'urgence.

Merci de préciser les éventuelles allergies :

Fais-le : / / , à

Signature (Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Article 12 du règlement intérieur du CDA56.

J'autorise le club ou le Comité Départemental d'Athlétisme du Morbihan à utiliser, dans la limite de la législation en vigueur, les images fixes ou audiovisuelles sur lesquelles je (ou le représentant légal pour le cas d'enfant mineur) pourrais apparaître à l'occasion de toutes manifestations liées aux activités du CDA56 sur tout support y compris les **documents promotionnels et/ou publicitaires, presse**, dans le monde entier et pour la durée la plus longue prévue par la loi, les règlements, les traités en vigueur.

OBLIGATOIRE : PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT

Nom Prénom N° de téléphone

Je soussigné Mr ou Mme certifie avoir été informé de la possibilité de consulter les conditions générales et particulières de l'assurance comprise dans la licence FFA (garanties de base) et d'adhérer individuellement aux options complémentaires (individuelle accident).

A , le

Signature du licencié (adulte), des parents ou du représentant légal si le licencié est mineur.