

U.S.DAX ATHLETISME
LICENCE COMPETITION-U14/U16
Saison 2020-2021
Ancien adhérent

ENTRAINEMENTS ET CATEGORIES D'AGES

Benjamin -U14 (2008 – 2009) / Minime -U16 (2006 - 2007)

Horaires : mercredi et vendredi de 18h00 à 20h00

Entraîneurs :

BOUET Céline-DUPONT Odile

LARD Frédéric BIDORET Bastien SCHOONJANS Patrick MAISONNAVE Laurent

DOSSIER D'INSCRIPTION (À remettre dans les meilleurs délais)

PIECES A FOURNIR

- Les fiches de renseignement ci-jointes (Corrigée si erreur ou modification)
- Certificat médical datant de moins de 6 mois ou questionnaire de santé dûment complété

LICENCE ET TARIFS

Benjamin-minime : 105€

Les assurances de la FFA sont intégrées dans le prix des licences

Réduction :

- Famille avec 2 inscrits 10 € de réduction sur le total des 2
- Famille avec 3 inscrits 15 € de réduction sur le total des 3

Facilité de paiement :

En 2 fois ou à convenir avec la secrétaire.

Les 2 chèques datés à la date de l'inscription, le second chèque sera encaissé le 2 Janvier 2021

Moyen de paiement :

- Chèque (à l'ordre de l'US DAX athlétisme)
- Espèce

Licence dématérialisée :

Chaque licencié reçoit sa licence par voie électronique (obligation d'un mail).

A la suite de la saisie de la licence par le club, le licencié recevra un mail de la FFA l'invitant à prendre connaissance des informations saisies ultérieurement.

Tant que ces informations ne sont pas renseignées par le licencié, sa licence ne pourra pas être valablement délivrée.

MAILLOT DU CLUB

Obligatoire pour toutes les compétitions à partir des catégories U14

PRIX de VENTE 10 € (uniquement pour les licenciés de 2019-2020)

Nous sommes dans l'obligation de changer tous les maillots du club (nouveau logo) ,le club a pris la décision de prendre en charge une partie de ce nouveau maillot .

MUTATION

- Lors d'une demande de mutation (changement de club), merci de prévenir le club le plus rapidement possible afin de lancer la procédure.
- Un chèque de caution du montant de la mutation vous sera demandé
- benjamin –minime : 40€

L'encaissement sera effectif si l'athlète n'a pas respecté le règlement intérieur.

CONTACTS

Facebook : u.s.dax – section athlétisme

Président

PATRICK SCHOONJANS : 06 32 00 92 84

Email : usdaxathletisme@orange.fr

Secrétariat et entraîneur

CELINE BOUET : 06 79 08 44 60

Email: usdaxathletismesecretariat@orange.fr

Entraîneurs

ODILE DUPONT : 06 83 76 07 98

FREDERIC LARD : 06 43 76 41 19

DAMIEN DUCOURNAU : 06 85 30 14 53

REGLEMENT INTERIEUR 2020-2021

Les entraîneurs juges ainsi que les membres du bureau de la section sont tous des bénévoles donc ne sont pas rémunérés.

Entraînements :

Les athlètes doivent se présenter à l'entraînement à l'heure, en tenue de sport (short, survêtement chaussures de sport) et avoir dans le sac : vêtements chauds de pluie éventuellement un nécessaire de toilette, une bouteille d'eau et des chaussures spécifiques d'athlétisme

Les athlètes s'engagent à être le plus régulièrement possible à l'entraînement. N'oubliez pas de signaler votre absence aux entraîneurs.

N'hésitez pas à informer votre entraîneur si la moindre douleur se déclarait.

A la fin de chaque entraînement les athlètes ne sont plus sous la responsabilité du club.

Un mauvais comportement à l'entraînement ou en compétition sera sanctionné par une semaine de suspension voir si faute grave ou récidive une exclusion définitive

Compétition

L'athlète s'engage à participer à un maximum de compétitions (championnats départementaux, et supérieurs, interclubs et toutes autres compétitions par équipe).

a) Convocation

Les convocations sont envoyées par mail il est **impératif** d'y répondre avant la date butoir stipulée sur le mail afin de permettre l'engagement de l'athlète et l'organisation du déplacement

Tout engagement sera ferme et définitif, toute absence après confirmation devra être justifiée par un certificat médical

b) Déplacement

Le club mettra en place un déplacement collectif pour les manifestations (cross salle et piste) ayant lieu en dehors du département 40.

Les athlètes utilisant le moyen de transport mis en place par le club s'engagent à effectuer l'aller et le retour.

Dès lors qu'un déplacement nécessite un hébergement, une participation financière pourra être exigée avec un maximum de 20€ par nuitée.

Le club organisera le déplacement pour les championnats de France (cross piste et salle)

Par contre il n'organisera pas le déplacement pour les épreuves de route et montagne. Tout athlète qualifié par un championnat de France précité sera indemnisé à hauteur de 50€.

c) Tenue sportive

L'athlète se doit d'avoir avec lui le maillot du club 4 épingles doubles et sa licence.

Le non-respect de ce règlement peut entraîner une exclusion du club.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussignéautorise mon fils/ma fille.....

- A pratiquer l'athlétisme au sein de l'USDAX, à suivre les entraînements, les compétitions ainsi que tous les déplacements organisés par la section.

J'autorise le club (ou l'entraîneur)

A prendre les mesures médicales adéquates dans le cas d'un accident sportif ou de la circulation (dans le cas de non possibilité de communication avec la personne responsable).

A véhiculer les athlètes dans les différentes compétitions (si refus des parents je m'engage à emmener mon enfant lors des compétitions)

A présenter mon enfant aux sélections départementales et régionales

A prendre des photos ou des vidéos de mon enfant et de les diffuser dans le cadre du journal du club, le journal municipal, de Sud-ouest, et de toutes publications papiers ou internet.

Le club n'est pas responsable des athlètes en dehors des horaires d'entraînement et des compétitions, vous devez vous assurer de la présence de l'entraîneur.

Je déclare donner des renseignements exacts et avoir pris connaissance, ainsi que mon enfant des quelques points de règlement énoncés dans ce document.

Toute conduite irrespectueuse envers athlète et encadrement sera sanctionnée par un avertissement auprès des parents et l'exclusion en cas de récidive.

Renseignements complémentaires : pour les athlètes à la charge de leurs parents

Responsable 1

Nom –Prénom : lien :

N° de portable Mail :

Responsable 2

Nom –Prénom : lien :

N° de portable Mail :

Notes personnelles (que le club se doit de savoir) allergies, maladies

Signature des parents

Lu et approuvé

Signature de l'athlète

lu et approuvé

Règlement intérieur

Je soussigné (nom-prénom) :
déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et s'engage à le respecter.

Contrat moral

La section athlétisme de l'Union Sportive Dacquoise est dirigée par des personnes bénévoles.

Nous demandons en contre partie de l'implication de ces personnes :

que les athlètes et ou sa famille participent ou aident lors des manifestations organisées par la section athlétisme et ou l'omnisport (exemple cross du club –Estanquet etc.)

que les athlètes respectent et rangent le matériel mis à leur disposition.

que les athlètes respectent les installations mis à leur disposition.

Le club se réserve la possibilité de ne pas engager un athlète à n'importe quel championnat : pour raison de santé (blessure, maladie), ou manque d'entraînement

Fait à

Le

Signature athlète

*précédé de la mention manuscrite
« lu et approuvé »*

Signature parent

*précédé de la mention manuscrite
« lu et approuvé »*

**CERTIFICAT MEDICAL de l'ENFANT de 11 à 15 ans
PRATIQUE de l'ATHLETISME en COMPETITION**

NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : F M Né (e) le : _____

Questionnaire à remplir par les parents de l'enfant AVANT la consultation médicale : à conserver par le MEDECIN

Spécialités athlétiques pratiquées :
Nombre d'heures tous sports confondus pratiquées par semaine :
Blessures ces deux dernières années :
Date du dernier vaccin DT Polio Coqueluche :
Médicaments pris chaque jour :
Antécédents personnels médicaux :
chirurgicaux :
Antécédents familiaux :
Date de la dernière consultation chez le dentiste :
Sommeil de h à h
Nombre d'heures par jour devant la télé et jeux vidéo :
Composition du dernier petit déjeuner :

Composition du dernier repas de midi :

Contenus et heures des collations :

Composition du dernier repas du soir :

Quantité d'eau prise par jour :
Prise de compléments alimentaires ou vitamines ? Lesquels ?
Date de la dernière prise d'ampoule de vitamine D :

Examen à remplir par le médecin

Date : _____ Poids : _____ Taille : _____ IMC : _____
Douleurs et localisations :
TA : _____ Pouls : _____ Auscultation pulmonaire :
Auscultation cardiaque : _____ Peau :
Examen abdominal : _____ Distance main-sol :
Examen du rachis : _____ Pied d'appel :
Examen des 4 membres : _____
Palpation des points d'ossification secondaires : _____
Développement pubertaire (de Tanner) : _____
Acuité visuelle OD : _____ OG : _____
Date du dernier vaccin DT Polio Coqueluche : _____
Age des premières règles : _____

Découper et donner uniquement le certificat médical ci-dessous au Club -----

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) Docteur
certifie que l'examen clinique ce jour de
confirme l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de l'Athlétisme EN COMPETITION.

Date :

Signature :

Cachet du médecin :

RENOUVELLEMENT DE LICENCE QUESTIONNAIRE DE SANTE " QS-SPORT "

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive. Au minimum, la présentation d'un certificat médical sera exigée tous les trois ans.

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON.

	OUI	NON
Durant les douze derniers mois :		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
À ce jour :		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur par suite d'un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Vous devez fournir un certificat médical d'absence de contre-indication pour renouveler votre licence. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Vous n'avez pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, en remplissant ce questionnaire sur votre espace personnel en ligne ou en retournant une version papier au Club, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Nom et Prénom Athlète :

Date :

Signature Responsable légal (pour mineur) :