

CENTRE MEDOC ATHLE

**Contact Président****Thierry GAUTIER**

03, impasse de Ricous
33250, CISSAC-MEDOC
06 30 21 68 50
cmasecret@orange.fr

Contact Secrétaire**Gaëlle DUROUSSEAU**

22, chemin des Calinottes
33460 LAMARQUE
07 85 26 06 40
contactcma33@gmail.com

SAISON 2025/ 2026**FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION**

- ☐ Renouvellement licence N° OU ☐ 1ère licence
- ☐ Loisir : **110€** ☐ Eveil athlétique : 2017 à 2019 ☐ Poussins : 2015 à 2016 : **75€**
- ☐ Compétition : **135€** ☐ Benjamins : (2013 - 2014) ☐ Minimes (2011 - 2012) : **105€**
- ☐ Cadets : (2009-2010) ☐ Juniors (2007-2008) ☐ Espoirs (2004-2006) : **105€**

COORDONNEES DE L'ATHLETE

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Date de naissance : Ville et Code Postal de naissance :

N° tél :

Adresse mail :

N° Permis de conduire (pour les adultes) :

Date et lieu d'obtention :

Taille du tee-shirt : ☐ XS ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ou Taille enfant :

INFORMATION PASS'SPORT

- ☐ **Demande à bénéficier de l'aide de l'état « PASS'SPORT » pour le financement de votre inscription au club (70€). Bien vouloir joindre le code de réduction transmis :**
- Adresse mail du père : n° tél :
- Adresse mail de la mère (si différente) : n° tél :

MENTIONS OBLIGATOIRES

- a. Est informé que mon enfant n'est sous la responsabilité du Centre Médoc Athlétique que lorsque physiquement un éducateur ou un responsable de l'association a pris en charge l'enfant et ce, uniquement pour la durée de la séance d'entraînement.
- b. Autorise mon enfant à voyager dans le véhicule d'un accompagnateur (parent d'athlète, dirigeant...) pour se rendre aux différentes compétitions pour lesquelles le club est engagé. OUI – NON
- c. Autorise les responsables du club à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident. OUI – NON
- d. Autorise la publication des photos de l'athlète prises à l'occasion d'événement sportif impliquant le Centre Médoc Athlétique sur le site internet du club, ou sur tout autre support publicitaire OUI – NON

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, (père, mère, tuteur)

autorise mon enfant, à participer aux entraînements et aux compétitions organisés par le club ou les autres clubs d'athlétisme.

Je certifie avoir pris connaissance des mentions obligatoires, du règlement intérieur et respecter la charte du Centre Médoc Athlétique. **Signature :**

Jours d'entraînement :**ATHLE RUNNING** (cadets et plus) : Mercredi et Vendredi de 18h30 à 20h00 au stade C. Fétis de PAUILLAC**TRAIL** : Mardi et Jeudi de 18h30 à 20h00 à la plaine des sports de la Garosse à PAUILLAC**RENFORCEMENT MUSCULAIRE** : Lundi 18h30-19h30 gymnase du collège Pierre de Beyleme à PAUILLAC,**SORTIES ENCADREES** : Dimanche matin : (Trail – Route) 08H30**ECOLE D'ATHLETISME** : Mercredi: EA-Poussins: 14h30-16h00 / Benjamins-Minimes: 16H30-18H00 au stade C. Fétis de Pauillac