



LICENCES



Licence ATHLE « COMPETITION » : permet de participer à toutes les compétitions – stade ou hors stade – officielles et non officielles, concerne toutes les catégories d'âge à l'exception des catégories Eveil d'Athlétisme et Poussin. Des courses proposées par le bureau seront offertes aux licenciés FFA si il y a une équipe. (**'OPC' course offerte par le club**) .

Licence « ATHLE SANTE LOISIR » : permet la pratique en compétition hors championnats – concerne les catégories Cadet, Junior, Espoir, Senior et Vétéran .(**course offerte pour la participation au relais non officiel**)

Lors de votre visite médicale, vous devez faire compléter le modèle de **certificat FFA** ci-joint daté et signé par le médecin de votre choix. Obligatoire, il doit être daté de moins de **trois mois** au moment de la création ou du renouvellement de la licence.

PRIX DES LICENCES

- 1 - COMPETITION Espoir - Senior - Vétéran... **115€**
- 2 – COMPETITION Benjamin(e) à Junior..... **100€**
- 3 - DECOUVERTE Eveil athlé Poussin(e)..... **100€**
- 4 – ATHLE SANTE LOISIR **65€**
- 5 – Membre de soutien à partir de..... **30€**

Cotisation Annuelle

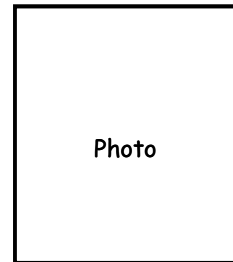
Forfait Familial - 10 %
(personne vivant sous le même toit)

Bulletin à adresser au stade Paul Bessuard Avenue Yitzhak Rabin 77680 Roissy en Brie accompagné d'un chèque à l'ordre de **U.S.R.Athlétic**.
Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de la section.

Signature obligatoire:

Réservé au club	Banque	n°chèque	certificat médical
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

BULLETIN D'ADHESION SAISON 2011/2012



Nom:.....
 Prénom:..... F M
 Date de naissance:...../...../..... Lieu:.....
 Date du certificat médical...../...../.....

Licence	Numéro	classification	catégorie
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Adresse complète:.....

 Code Postal:..... Ville.....
 Nationalité:..... Tél:..... Port:.....
 Email:.....@.....

Pour les JEUNES de 6 à 18 ans : **AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e).....mère, père, tuteur de l'enfant autorise le responsable de l'activité « initiation à la l'Athlé » de l'USRA à prendre toutes les mesures nécessaires, sur avis médical, y compris les mesures d'intervention chirurgicales, en vue de préserver la santé de mon enfant lors des entraînements, des déplacements et des compétitions.

A....., le.....

Signature:

L'inscription ne sera effective qu'après accord de l'éducateur sportif sur présentation du bulletin d'inscription, du certificat médical, de l'autorisation parentale et du versement de la cotisation (chèque à l'ordre de U.S.R.Athlétic).