ECOLE INTERCOMMUNALE DE TRIATHLON
DE PONTHIERRY

Chez Madame RIVET Chantal
14 rue de Vaux
77000 LIVRY SUR SEINE

Tel : 06 07 30 02 98
Mail : chantal.escomel@wanadoo.fr

DOSSIER D'INSCRIPTION JEUNES
SAISON 2022-2023

Renseignements indispensables à la demande de licence,
A retourner par mail, ou par courrier à l'une des adresses ci-dessus.

AVANT LE 15 OCTOBRE

Les jeunes sont pris au club à partir de 16 ans à la date d'inscription, et après avis de l'entraineur.

Nom Prénom
Sexe F M
Date de naissance
Lieu de naissance (code postal et ville)
Email
Nationalité
Adresse complète
Ville et code postal

Nom et prénom du responsable légal de l'enfant
Tel. Domicile
Tel. Portable
Email

Comptez-vous exercer la pratique d'une ou des disciplines suivantes dans le cadre de raids?

- Alpinisme
- Plongée subaquatique
- Spéléologie
- Discipline comportant l'usage d'arme à feu ou à air comprimé

Si oui, la production d' un certificat médical, datant de moins un an, est exigé pour CHACUNE de ces disciplines.

CERTIFICAT MEDICAL TRIATHLON

- Pour les nouveaux adhérents, le certificat médical en pièce jointe est à faire compléter par le médecin traitant. Ne pas remplir le questionnaire médical.

- Pour les REINSCRIPTIONS au club (renouvellement de licence), vous trouverez en pièce jointe un questionnaire médical de la Fédération Française de Triathlon à compléter et à signer.

Si vous répondez NON à toutes les questions, il n'y a pas de nouveau certificat médical à fournir.
Si vous répondez OUI à une ou plusieurs questions, il y a obligation de fournir un certificat médical (imprimé ci-joint).
Les réponses formulées sur le questionnaire relèvent de la seule responsabilité du licencié.

LICENCE

Type de licence souhaité (entourer votre choix) :

- Compétition
- Loisir

COTISATIONS

Identiques pour la licence loisir ou compétition

La cotisation correspond aux entraînements natation et course à pied.

– Licence	25,70 euros
– Adhésion FFTRI et divers	30,00 euros
– Cotisation (dont entrainements natation)	173,00 euros
– TOTAL	228,70 euros

ASSURANCE COMPLEMENTAIRE

Souhaitez-vous une assurance complémentaire à l'assurance de la licence ?
Entourez votre choix : OUI - NON
Voir documents joints (Assurance MAIF)

VIOLENCES DANS LE SPORT

Merci de prendre connaissance du document joint

ENTRAINEMENTS

Les entrainements natation ont lieu à la piscine de SAINT-FARGEAU-PONTHIERRY, hors vacances scolaires, les :

- MARDI – de 18h30 à 19h15
- MERCREDI – de 19h30 à 20h45
- JEUDI – de 19h05 à 20h15
-

Un entrainement course à pied se fera le mardi soir à la suite de l'entrainement de natation, sur la piste d'athlétisme.

Pour l'entrainement vélo, il y a possibilité d'adhésion au club cycliste de PRINGY-PONTHIERRY, pour un tarif annuel de 30,00euros. Le règlement est à effectuer à l'ordre de l'EIT PONTHIERRY, par chèque séparé de l'inscription. Cette adhésion nécessite l'utilisation d'un vélo de course.

Selon le règlement CANSP, les familles ne sont pas autorisées à pénétrer sur le bassin.

REPRISE DES ENTRAINEMENTS LE MARDI 20 SEPTEMBRE 2022, à la piscine de Ponthierry.

RESPONSABILITE

La responsabilité du club ne saurait être engagée en dehors de la durée des cours.
Le club n'est pas responsable des vols ou pertes qui pourraient se produire dans l'enceinte de la piscine.

CESSION DU DROIT A L'IMAGE

L'adhérent (ou son représentant légal) donne l'autorisation au club de diffuser toute image faite lors des cours et manifestations.
Dans le cas contraire, **l'adhérent remettra avant le 1er cours, en mains propres, au Président ou à l'entraineur, un courrier de refus de diffusion à l'image.**

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- Questionnaire médical (si renouvellement de licence)
- Certificat médical établi sur le formulaire de la FFTRI pour les nouvelles inscriptions (et pour renouvellement de licences si réponses positives au questionnaire médical)
- Photo, de préférence en tenue de sport, pour figurer sur le site du club
- Dossier d'assurances complété et signé
- Document antidopage
- Règlement, soit par chèque à l'ordre de l'E.I.T. PONTHIERRY, soit par virement (RIB ci-joint). Possibilités de règlement en plusieurs fois, à voir avec le Président. Acceptation des coupons sports.

Fait à Le

SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL DU MINEUR

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

(Annexe II-23, art. A. 231-3 du code du sport)

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : *Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire.* *Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.*
Faire du sport : c'est recommandé pour tous. **En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ?** **Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.**
Tu es une fille ☐ un garçon ☐ — **Ton âge : ☐☐ ans**

Depuis l'année dernière	**OUI**	**NON**
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	☐	☐
As-tu été opéré (e) ?	☐	☐
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	☐	☐
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	☐	☐
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	☐	☐
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	☐	☐
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	☐	☐
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	☐	☐
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	☐	☐
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	☐	☐

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	☐	☐
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	☐	☐
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	☐	☐
Te sens-tu triste ou inquiet ?	☐	☐
Pleures-tu plus souvent ?	☐	☐
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	☐	☐
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	☐	☐
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐
Questions à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	☐	☐
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	☐	☐

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE TRIATHLON

Certificat médical

Je soussigné(e) Docteur ....., certifie que l'état de santé de M. / Mme ..... ne présente pas ce jour de contre-indication apparente à :

La pratique du sport(1) en **compétition**

La pratique du sport(1)

RAYER LA MENTION INUTILE

(1) A l'exclusion des disciplines sportives qui présentent des contraintes particulières au sens de l'article L. 231-2-3 du code du sport, précisées à l'article D. 231-1-5 du même code et listées ci-après :

1. l'alpinisme,
2. la plongée subaquatique,
3. la spéléologie
4. les disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé,
5. les disciplines sportives, pratiquées en compétition, pour lesquelles le combat peut prendre fin, notamment ou exclusivement lorsqu'à la suite d'un coup porté l'un des adversaires se trouve dans un état le rendant incapable de se défendre et pouvant aller jusqu'à l'inconscience ;
6. les disciplines sportives, pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur à l'exception du modélisme automobile radioguidé ;
7. les disciplines sportives comportant l'utilisation d'un aéronef à l'exception de l'aéromodélisme ;
8. le rugby à XV, le rugby à XIII et le rugby à VII.

Important : **Les certificats médicaux correspondants aux disciplines ci-dessus numérotées de 1 à 4, valable une saison, peuvent être remis à votre club en même temps que votre formulaire de demande de licence** (les disciplines concernées seront alors mentionnées sur votre licence).
A défaut, ils devront être fournis directement à l'organisateur en cas de participation à un raid intégrant une ou plusieurs de ces disciplines.

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

Signature et cachet du médecin

Certificat médical à joindre à votre formulaire de demande de licence

Assurance

Le Licencié par son choix de la formule 1 manifeste son refus d'adhérer à la garantie Individuelle accident et assistance rapatriement.

Cotisation unitaire TTC par licencié	Formule 1 RC seule 2,45 € TTC	Formule 2 RC / IA / Assistance 4,61 € TTC	Formule 3 Toutes garanties 187,82 € TTC
Responsabilité civile & défense pénale et recours	**Je blesse un tiers J'endommage le matériel d'un tiers**	**Je blesse un tiers J'endommage le matériel d'un tiers**	**Je blesse un tiers J'endommage le matériel d'un tiers**
Individuelle accident - Garantie de base		**Je me blesse seul**	**Je me blesse seul**
Assistance rapatriement		**Je me blesse ou je suis malade, je contacte MAIF Assistance qui fera le nécessaire en fonction de la situation.**	**Je me blesse ou je suis malade, je contacte MAIF Assistance qui fera le nécessaire en fonction de la situation.**
Rachat de la franchise RC vélo - Franchise unique 200 € (au lieu de 500 € ou 1000 €)			**J'ai une franchise moins élevée en RC vélo**
Tous dommages accidentels au vélo - max 3000 € et Franchise 300 € (équivaut à l'option A)			**J'endommage mon vélo seul**
Annulation d'inscription à une épreuve FFTRI avec - Franchise 25 €			**En cas de maladie mes frais d'inscription à une épreuve FFTRI sont remboursés**

La formule 1 ne comprend aucune garantie d'assurance de personne ni d'assistance. En d'autres termes, aucune indemnisation ne vous sera versée par l'assureur fédéral en cas de dommage corporel dont vous pourriez être victime lors de la pratique du triathlon et des disciplines enchaînées ainsi qu'aucune prestation d'assistance.

La fédération vous informe qu'il peut être de votre intérêt de souscrire, auprès de l'assureur de votre choix, un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels votre pratique sportive peut vous exposer.

Le document complet est téléchargeable sur espace.ffftri

Pris connaissance Pe :

Signature

Fédération Française de Triathlon et des Disciplines Enchaînées

PRÉLÈVEMENT NÉCESSITANT UNE TECHNIQUE INVASIVE LORS D'UN CONTRÔLE ANTIDOPAGE CONCERNANT LES MINEURS OU LES MAJEURS PROTÉGÉS

AUTORISATION PARENTALE

En application de l'article R.232-52 du code du sport

Je soussigné(e) (Nom Prénom) :.....

Agissant en qualité de père, mère ou **représentant légal de l'enfant mineur ou du majeur protégé :** (Nom Prénom de l'enfant)

.....

Autorise tout préleveur agréé par l'Agence Française de lutte contre le dopage ou missionné par la fédération internationale, dûment mandaté à cet effet, à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur l'enfant mineur ou sur le majeur protégé (nom prénom du mineur ou du majeur protégé) :

.....

Ce document devra être présenté au préleveur lors d'un contrôle antidopage invasif.

Fait à .....le .....

Signature :

N.B : un contrôle antidopage peut avoir lieu en compétition ou hors compétition

ABSENCE DE SIGNATURE DE L'AUTORISATION PARENTALE

(article R.232-52 du code du sport – dernière phrase)

Je soussigné(e) (Nom Prénom) :.....

Agissant en qualité de père, mère ou **représentant légal de l'enfant mineur ou du majeur protégé :** (Nom Prénom de l'enfant)

.....

Reconnait avoir pris connaissance que l'absence d'autorisation parentale dans le dossier de mon fils – ma fille, lors d'un contrôle antidopage invasif, est constitutif d'un refus de se soumettre à ce contrôle et est susceptible d'entrainer des sanctions disciplinaires à cet égard.

Fait à .....le .....

Signature :

Article R. 232-52 du code du sport (in fine) :

Si le sportif contrôlé est un mineur ou un majeur protégé, tout prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment un prélèvement de sang, ne peut être effectué qu'au vu d'une autorisation écrite de la ou des personnes investies de l'autorité parentale ou du représentant légal de l'intéressé remise lors de la prise ou du renouvellement de la licence.L'absence d'autorisation est constitutive d'un refus de se soumettre aux mesures de contrôle.

BNP PARIBAS

Relevé d'Identité Bancaire/IBAN

Cadre réservé au destinataire du RIB

Titulaire du compte
ECOLE INTERCOMMUNALE DE TRIATHLON

Domiciliation BNPPARB LE MEE-SUR-SEINE (00723)

RIB : 30004 00723 00005120267 95
IBAN : FR76 3000 4007 2300 0051 2026 795
BIC : BNPAFRPPXXX

BNP PARIBAS

Relevé d'Identité Bancaire/IBAN

Cadre réservé au destinataire du RIB

Titulaire du compte
ECOLE INTERCOMMUNALE DE TRIATHLON

Domiciliation BNPPARB LE MEE-SUR-SEINE (00723)

RIB : 30004 00723 00005120267 95
IBAN : FR76 3000 4007 2300 0051 2026 795
BIC : BNPAFRPPXXX