



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](mailto:chantal.escomel@wanadoo.fr)

Site : <https://triathlon-ponthierry.fr>

DOSSIER D'INSCRIPTION JEUNES  
SAISON 2024-2025

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 2024**

Les jeunes peuvent adhérer au club à partir de 16 ans à la date d'inscription, et après avis de l'entraîneur. (Sauf cas particuliers)

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

Prénom

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 – QUESTIONNAIRE MEDICAL

Le certificat médical n'est plus nécessaire à l'inscription ou la réinscription **SAUF** si vous répondez OUI à une des questions du questionnaire médical.

Ce questionnaire doit impérativement être complété dans chaque case, la demande de licence ne pourra pas se faire si UNE case n'est pas remplie – document en annexe.

Les réponses formulées sur le questionnaire relèvent de la seule responsabilité du licencié ou de son représentant légal.

Vous pourrez trouver sur le site de la Fédération Française de triathlon tous les fichiers info concernant la santé.

#### 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 (avec assurance obligatoire)     | 28,15 euros         |
| - Adhésion FFTRI et divers                 | 32,00 euros         |
| - Cotisation (dont entraînements natation) | 196,85 euros        |
| - TOTAL                                    | <u>257,00</u> euros |

Assurance obligatoire : remboursement si un tiers est blessé ou si le matériel d'un tiers est endommagé.

Si vous souhaitez une assurance personnalisée, merci de me le faire savoir.

## ASSURANCE COMPLEMENTAIRE

Souhaitez-vous une assurance complémentaire à l'assurance de la licence ?

Entourez votre choix : OUI - NON

Voir documents joints (Assurance MAIF)

## 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 24 SEPTEMBRE 2024, 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'entraîneur, un courrier de refus de diffusion à l'image.**

## PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- Questionnaire médical totalement complété
- Certificat médical établi sur le formulaire de la FFTRI pour les adhérents ayant répondu OUI à une des questions du questionnaire médical – document joint
- Photo, de préférence en tenue de sport, pour figurer sur le site du club
- Document antidopage
- Règlement, soit par chèque à l'ordre de l'E.I.T. PONTIERRY, 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 MINE

Ce questionnaire permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence.

Les questions posées ci-dessous sont extraites du formulaire disponible en version électronique ICI

Les informations que vous renseignez sur ce formulaire ne sont pas stockées.

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

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.

Depuis l'année dernière

Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?

- OUI  
 NON

As-tu été opéré(e) ?

- OUI  
 NON

As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?

- OUI  
 NON

As-tu beaucoup maigri ou grossi ?

- OUI  
 NON

As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?

- OUI  
 NON

As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?

- OUI  
 NON

As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?

- OUI  
 NON

As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?

- OUI  
 NON

As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?

- OUI  
 NON

As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?

- OUI  
 NON

As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?

- OUI  
 NON

As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?

- OUI  
 NON

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

Te sens-tu très fatigué(e) ?

- OUI  
 NON

As-tu du mal à t'endormir ou te réveillés-tu souvent dans la nuit ?

- OUI  
 NON

Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?

- OUI  
 NON

Te sens-tu triste ou inquiet ?

- OUI  
 NON

Pleures-tu plus souvent ?

- OUI  
 NON

Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?

- OUI  
 NON

Aujourd'hui

Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?

- OUI  
 NON

Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?

- OUI  
 NON

Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?

- OUI  
 NON

**Questions à faire remplir par les 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 ?

- OUI  
 NON

Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?

- OUI  
 NON

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.)

- OUI  
 NON

## 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<sup>(1)</sup> en **compétition**

RAYER LA MENTION INUTILE

La pratique du sport<sup>(1)</sup>

**(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

# 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

### 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) .....

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 :

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'entraîner 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.

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

Relevé d'Identité Bancaire/IBAN

**BNP PARIBAS**

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

Relevé d'Identité Bancaire/IBAN

**BNP PARIBAS**

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

02/11/2020 à 1



**Garanties accordées par l'assurance  
FFTRI/ MAIF saison 2024/2025  
FEDERATION FRANCAISE DE TRIATHLON - 4 464 742 K  
Notice d'information Individuelle Accident Licenciés  
TITULAIRE D'UNE FORMULE 2 ET 3**

**ASSUREUR :** MAIF  
Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - CS 90000 - 79038 Niort cedex 9 - Entreprise régie par le Code des assurances - Autorité chargée du contrôle de l'entreprise : Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) , 4 place de Budapest, 75009 Paris)

**SOUSCRIPTEUR :** FEDERATION FRANCAISE DE TRIATHLON (FFTRI) - 2 rue de la Justice 93210 LA PLAINE SAINT DENIS

Cette notice vous est remise lors de la prise de licence en ligne afin :

- d'attirer votre attention sur l'intérêt que vous avez à souscrire un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels peut vous exposer votre pratique sportive,
- de vous informer :
- des garanties d'assurance de personne souscrites par la F.F.TRI auprès de la MAIF, ainsi que des formalités à accomplir en cas de sinistre,
- de la possibilité de souscrire des garanties Atteinte corporelle complémentaires facultatives permettant de renforcer les garanties de base du contrat,
- de la possibilité de souscrire des garanties optionnelles Dommages au vélo.

Outre des garanties d'assurance couvrant les risques de Responsabilité Civile (article L 321-1 du Code du Sport) et de Défense Pénale et Recours à la suite d'accident, vous bénéficiez, en tant que licencié, sous réserve de souscription de la formule 2 ou 3, des garanties Atteinte corporelle et Assistance ci-après détaillées souscrites par la F.F.TRI auprès de la MAIF, pour l'exercice de ses activités.

Conformément à la loi, ces garanties sont facultatives.

Ainsi, le licencié peut décider de souscrire la formule 1 - Responsabilité civile seule sans individuelle accident ni assistance rapatriement.

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

	Formule 1 RC seule	Formule 2 RC / IA / Assistance	Formule 3 Toutes garanties
<b>Cotisation unitaire TTC par licencié</b>	<b>2,45 € TTC</b>	<b>4,61 € TTC</b>	<b>187,82 € TTC</b>
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 € (équivalent 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.