**Bienvenue au club de l’ATHLETISME TAIARAPU**

**Présentation du bureau**

• Président : Thierry Marin

• Secrétaire : Alain Bohard 

• trésorier : Manu Renard

**Pour débuter l’entraînement, il te suffit de** :

* Avoir 8 ans révolus
* remplir correctement ta demande d’adhésion ci-contre,
* fournir un certificat médical d’aptitude à la pratique de l’athlétisme en compétition (de moins de 3 mois) imprimé au verso du ce document,
* faire remplir l’autorisation parentale (pour les moins de 18 ans),
* régler ton adhésion annuelle .Enfant-1 500 xpf .Adulte-3 000 xpf
* régler ta licence FAPF (prix en fonction de la catégorie. Voir tableau ci-dessous)
* en option, achat du maillot club : 4 000xpf.

**Ages, jours et heures d’entraînements** :

* ***De 8 ans à 10 ans : stade collège Taravao le vendredi de 16 à 17h***
* ***De 11 ans à vétérans : stade collège Taravao le lundi de 16h30 à 17h30***

**Prix de la licence 2014:**

**Licence découverte**

* **Eveil athlétique avant 9 ans 2250 xpf**
* **Poussins 2003 et 2004 2250 xpf**

**Licence compétition**

* **Benjamins 2001 et 2002 2250 xpf**
* **Minimes 1999 et 2000 2250 xpf**
* **Cadets 1997 et 1998 2750 xpf**
* **Juniors 1995 et 1996 2750 xpf**
* **Espoirs 1992 à 1994 3250 xpf**
* **Seniors 1980 à 1991 6250 xpf**
* **Vétérans 1979 et avant 6250 xpf**

**Licence Athlé running**

* **Cadets à vétérans assurance entrainements + compétitions (pas de titre fédéral décerner avec cette licence) 2710 xpf**

ATHLETISME TAIARAPU

Demande d’adhésion pour la saison 2013/2014

Je soussigné(e),

**NOM** : ...........................................................................................

**Prénom** : ......................................................................................

**Sexe** : **Masculin  Féminin **

**Date et lieu de naissance** : .........................................................

**Adresse** : ......................................................................................

.......................................................................................................

**Téléphone** : ..................................................................................

**Tél vini parents** : ..................................................................

**Tél vini athlète** : ...................................................................

**Email** : (pour l’envoi des convocations)..................……………….

………………………………………………………………….……..

**Nationalité** : .................................................................................

**Profession** : .................................................................................

**Sports déjà pratiqués** : ...............................................................

**Ancien club** : ...............................................................................

**Tes performances** : .....................................................................

**Taille pour maillot** : ………….

Sollicite mon adhésion au club de l’Athlétisme - Taravao pour la saison 2013/2014.

Signature des parents Signature de l’adhérent

(pour les moins de 18 ans).

**PS 1 - Je me propose pour être parent accompagnateur lors des déplacements OUI 🞎 NON 🞎**

**PS 2 - Je me propose pour aider lors des manifestations organisées par le Club. OUI 🞎 NON 🞎 PS 3 - J’autorise le club à faire paraître dans la presse ou sur son site internet les photos me concernant prises lors des compétitions ou entraînements.**

 **OUI 🞎 NON 🞎**

****

**Contacts**

Email : athletisme.taiarapu@laposte.net

 vini thierry: 35 34 82

* vini alain: 34 84 59

### CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e) Docteur ...........................................……. n’a constaté aucune contre-indication à la pratique de l’athlétisme en compétition en la personne de .................................................................................................

Fait à ....................................., le .........................................

(signature et cachet du médecin consultant)

— — — — — — — — — — — — — — — — — — — — — — — —

### AUTORISATION PARENTALE

(pour les moins de 18 ans seulement)

Saison 2013/2014

Je soussigné(e)............................................................., responsable légal de ..........................................................................., autorise les dirigeants de l’Athlétisme - Taiarapu. à prendre toutes dispositions nécessaires en cas de besoin.

Docteur traitant : ....................................…………..........................

Lieu d’hospitalisation éventuel : ...........................................................

N° téléphone pour vous joindre : .........................................................

Contre-indications médicales (allergies, etc...) : .................................

............................................................................................................

...........................................................................................................

Fait à ...................................., le ...............................

(Signature des parents)