

L'ATHLÉTISME DÉCOUVERTE



#ECLAALBI

SUIVEZ-NOUS SUR  

ECLA-ALBI.NET

RGTV

#FIERS
DE NOS
ATHLETES



L'ATHLÉTISME DÉCOUVERTE



BABY ATHLÉ DES 4 ANS

- ACTIVITÉ EN SALLE
- ÉDUCATION PHYSIQUE, MOTRICE ET ATHLÉTIQUE : SE DÉPLACER, SAUTER, LANCER, REBONDIR

CRÉNEAUX

1 À 2 PAR SEMAINE DE 45 MN
LUNDI ET/OU JEUDI :
17H - 17H45

ÉVEIL ATHLÉ 6-8 ANS

- DÉCOUVERTE DES ACTIONS DE COURIR, SAUTER ET LANCER
- ATELIERS LUDIQUES PAR ÉQUIPES BASÉ SUR DES JEUX

CRÉNEAUX

1 PAR SEMAINE DE 1H45
MERCREDI : 14H - 15H45



L'ATHLÉTISME DÉCOUVERTE

POUSSIN | 9-10 ANS |

- DÉCOUVERTE DES GESTUELLES
TECHNIQUES DES COURSES,
DES SAUTS ET DES LANCERS
- LES + :
T - SHIRT OFFERT PAR LE CLUB
POUR LES COMPÉTITIONS,
GOUTERS, SORTIE DE FIN D'ANNÉE ..
- LE ++ :
DANS UN ESPRIT LUDIQUE ET JOVIAL !

CRÊNEAUX

1 PAR SEMAINE DE 1H45
MERCREDI : 14H - 15H45

Tous les entrainements à partir
de la catégorie Eveil athlétique
se font sur la piste du Stadium



L'ATHLÉTISME DÉCOUVERTE

REJOINS NOUS AU STADIUM



La Région
Occitanie
Pyrénées - Méditerranée

CLUB AMBASSADEUR

NOS PARTENAIRES



ALEXA LEMITRE CHAMPIONNE DE FRANCE DU 3000 M STEEPLE

CONTACT CLUB ECLA ALBI ATHLÉTISME
● **MAISON DES SPORTS**
283 AVENUE DU COLONEL TEYSSIER
● **81000 ALBI**
TEL : 05 63 54 41 44
E - MAIL : ECLA.ALBI@GMAIL.COM
SITE WEB : WWW.ECLA-ALBI.NET





BABY

COCHEZ LA CASE ...

▶ 2012
▶ 2013
▶ 2014

BULLETIN D'ADHESION

• COORDONNEES PERSONNELLES

NOM : Prénom : Sexe : F – M

Date de naissance : / / Nationalité :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone mobile (parent 1) : Téléphone mobile (parent 2) :

Mail parent 1 : _____ @ _____

Mail parent 2 : _____ @ _____

Toutes informations seront faites par mail.

• CERTIFICAT MEDICAL

▶ Nouvelle adhésion :

Fournir un certificat médical. La mention suivante est obligatoire : "non contre indication à la pratique de l'athlétisme".

▶ Renouvellement de licence :

J'ai déjà rempli le questionnaire médical sur le site de la FFA.

Je ne l'ai pas fait donc je remplis le questionnaire médical ci-dessous (*barrer la mention inutile*)

• Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ? **OUI - NON**

• Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? **OUI - NON**

• Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? **OUI - NON**

• Avez-vous eu une perte de connaissance ? **OUI - NON**

• Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un Médecin ? **OUI - NON**

• Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? **OUI - NON**

• A ce jour, ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois ? **OUI - NON**

• A ce jour, votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? **OUI - NON**

• A ce jour, pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? **OUI - NON**

▶ Je refuse de répondre au questionnaire et je présenterai un nouveau certificat médical **OUI - NON**

▶ **Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, certificat médical à fournir, consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire.**

● **COTISATION ANNUELLE : 150 €**

Règlement : chèque(s) (possibilité de paiement en plusieurs fois : JOINDRE LA TOTALITE DU PAIEMENT en précisant date d'encaissement au dos de chaque chèque), Chèques-vacances.

Attestation pour votre Comité d'Entreprise sur demande.

● **EQUIPEMENT COMPETITION**

Le tee-shirt du club sera offert à votre enfant.

Entourer la taille de votre enfant : 4 ans 6 ans 8 ans

● **AUTORISATION / ENGAGEMENT**

● Autorisation à l'image

Le père et/ou la mère de l'enfant, autorise le club à utiliser son image sur tout support destiné à la promotion des activités du club, à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial. Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour une durée de 4 ans et pour la France.

Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre (l'absence de réponse vaut acceptation)

● Engagement

En signant ce bulletin d'adhésion pour votre enfant, j'accepte les règles de vie figurant sur le site du Club. .

Fait à _____, le _____

Signature,

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), en ma qualité de père, mère, représentant légal (*raier la mention inutile*) de l'enfant autorise l'association à :

- Faire hospitaliser mon enfant en cas d'urgence si je ne peux être joint à temps.
- Autoriser en cas d'absence imprévue de l'entraîneur habituel, son remplacement par un autre entraîneur.

Signature,

Remettre ce bulletin d'adhésion + règlement licence + certificat médical pour les nouveaux licenciés.

ATTENTION : tout dossier incomplet ne sera pas accepté.