

### Pièces à fournir : dossier et règlement à retourner complet

- La fiche d'inscription
- Une photo d'identité pour la carte piscine
- Certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du triathlon en compétition
- Le règlement de la cotisation

Nouvelle adhésion

Renouvellement

Mutation

### FICHE D'AHESION :

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe : <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Adresse :	
Code postale :	Ville :
Tél. domicile :	Tél. portable :
Email :	
Ville :	
Profession :	

J'autorise Le Poiré sur Vie Vendée Triathlon à utiliser sur son site web ou tout support de diffusion destiné à la promotion du club les photos et/ou vidéos sur lesquelles je pourrais apparaître, à l'entraînement ou en compétition.

### Pour les mineurs, merci de nous indiquer le(s) nom(s) et prénom(s) du (des) responsable(s) :

Parent 1 :	Parent 2 :
Tél. portable :	Tél. portable :
Email :	Email :
<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père
Tél. domicile :	Tél. portable :

### Cotisations annuelles :

ANNEE NAISSANCE	CATEGORIE	COTISATION
2012 / 2013	Mini-poussin	70€
2010 / 2011	Poussin	70€
2008 / 2009	Pupille	70€
2006 / 2007	Benjamin	80€
2004 / 2005	Minime	80€
2002 / 2003	Cadet	80€
2000 / 2001	Junior	90€
1999 et avant	Senior	155€
	Licence accueil	75€

Dans le cas où les deux parents sont licenciés, ou qu'un frère ou une sœur sont déjà licenciés, le tarif sera de 55€ de mini-poussin à pupille, et 65€ de benjamin à cadet.

**ASSURANCE :**

Cocher une des quatre options ci-dessous :

- Assurance simple (tarif inclus dans la cotisation)
- Assurance option 1 avec garantie complémentaire (majorer la cotisation de 150€)
- Assurance option 2 avec garantie complémentaire (majorer la cotisation de 250€)
- Assurance option 3 avec garantie complémentaire (majorer la cotisation de 300€)

**ENGAGEMENTS :**

- Je m'engage à effectuer au minimum deux des triathlons proposés par le club (duathlons non compris) et ce afin de représenter les sponsors.
- Je m'engage à porter le casque lors des entraînements de vélo.
- Je m'engage à porter uniquement les couleurs du club sur les compétitions FFTRI.
- Je m'engage à participer à l'organisation du Triplefort du Poiré sur Vie.**

Etant donné que pour les catégories jeunes les places sont limitées, il sera demandé de l'assiduité aux entraînements et compétitions, faute de quoi l'adhésion ne pourra être reconduite.

**Toute les inscriptions jeunes, seront validées à la suite d'un test natation de 50m.**

Pour les jeunes, le coût des courses étant en partie pris en charge par le club, les personnes s'inscrivant à des courses et ne participant pas, se verront demander le remboursement de la course.

**Le club assure le prêt du vélo à partir de benjamin (en fonction des stocks), ainsi que le prêt d'une tenue.**

**Ne pas tenir compte des tarifs indiqués sur le formulaire de licence fédérale, mais de ceux-ci-dessus.**

Entre le club de triathlon du Poiré sur Vie dénommé : Le Poiré Sur Vie Vendée Triathlon, représenté par son président Christophe Gaufreteau,  
Et Mr ou Mme .....

Je soussigné(e) Mr ou Mme ..... adhère au Poiré sur Vie Vendée Triathlon pour la saison 2018 / 2019 et m'engage à verser une cotisation annuelle pour couvrir les frais de demande de licence et les frais d'adhésion du club à la FFTRI.

Fait à : Le Poiré sur Vie

Le Président, signature :

Fait à : .....

Le licencié, signature :

A retourner chez LAFAT Arnaud 9 rue des Châtaigniers au Poiré sur Vie ou à la piscine Odélis.

# AUTORISATION PARENTALE

 Uniquement pour les adhérents mineurs au jour de l'inscription

Je soussigné(e), Madame Monsieur <sup>(1)</sup> .....  
autorise ma fille, mon fils <sup>(1)</sup> .....  
à pratiquer le triathlon au club du Poiré Sut Vie Vendée Triathlon et autorise les bénévoles à intervenir  
en cas de nécessité.

---

J'autorise l'utilisation de photos de mon enfant à des fins pédagogiques, de communication (courrier, documentation, Internet) et d'information par voie de presse.

OUI

NON

A .....

Le .....

Signature des parents

(1) Rayer la mention inutile

# QUESTIONNAIRE DE SANTE

Nouvelle disposition mise en place par la FFTRI

Dans le cadre de la validité des certificats médicaux sur 2ans

**① Uniquement pour les adhérents renouvelant leur licence ou les mutations**

## DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :

	OUI	NON
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## A CE JOUR :

	OUI	NON
Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur à la suite d'un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

› Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions, il n'est pas nécessaire de produire un certificat médical dans le cadre de votre renouvellement de licence ou demande de mutation.

› Si vous avez répondu **OUI** à au moins une question, vous devez impérativement fournir un certificat médical établi par votre médecin traitant ne contre-indiquant pas la pratique du triathlon en compétition (voir modèle page suivante)

---

**Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié**

# CERTIFICAT MEDICAL

A remplir par votre médecin traitant

**ⓘ Uniquement pour les nouveaux adhérents ou adhérents ayant un certificat de plus de 2ans**

Je soussigné(e) Docteur ....., certifie que l'état de santé de  
Mr. / Mme / Mlle .....

Ne présente pas à ce jour de contre-indication apparente à :

(1) Rayer la mention inutile

La pratique en compétition du Triathlon, du Duathlon, ou des disciplines enchainées.

La pratique à l'entrainement uniquement du Triathlon, du Duathlon, ou des disciplines enchainées.

A .....

Le .....

Signature et cachet du médecin obligatoires

---

Certificat médical à joindre à votre adhésion