

# CERTIFICAT MEDICAL COMPETITION

Pris en application des articles L.231-2 et L.231-3 du code du sport

Je soussigné, Docteur : .....

Demeurant à : .....

Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Melle :  
.....

Né(e) le : .. / .. / .. Demeurant à : .. ..

Et n'ayant pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'athlétisme et la marche nordique en compétition

Je informe de l'obligation de déposer auprès de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage (AFLD) une déclaration d'usage ou une demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques en cas d'utilisation, même ponctuelle, de produits susceptibles d'entraîner une réaction positive lors d'un contrôle antidopage.

Fait à ..... , le .. / .. / ..

Cachet du Médecin et Signature du médecin



## SCO Sainte-Marguerite Athlétisme 2016 / 2017

1 Bd de la PUGETTE 13009 MARSEILLE  
04.91.75.24.24 / 06.29.88.26.23

scoathle@gmail.com  
[scomarseilleathle.com](http://scomarseilleathle.com)

Agrément Jeunesse et Sports N°9865 S/50 - SIRET 338 954 985 00028 - Affiliation FFA : 013034

**BULLETIN A RETOURNER A LA SCO STE MARGUERITE**

Adhésion  Renouvellement

Sept 2016 - août 2017

**TARIF LICENCE SCO / CMCAS :**

**LOISIR RUNNING / GYMNASTIQUE / MARCHE NORDIQUE : 39 €**

**COMPETITION RUNNING ET MARCHE NORDIQUE : 82 €**

Nom  Prénom

Sexe  Date de naissance  Nationalité

Adresse (**Attention** : donner le nom figurant sur la boîte aux lettres si différent de celui de l'adhérent).....

Téléphone  Portable

**E-mail OBLIGATOIRE** : .....

Indispensable pour recevoir VOTRE LICENCE et des informations relatives à la section.

Avez-vous été licencié la saison passée ? Si OUI N° de licence

Fréquentez vous un établissement scolaire ? Si OUI Lequel : .....

L'adhérent ou son représentant légal, autorise la SCO Ste MARGUERITE, à utiliser des images fixes ou audiovisuelles sur lesquelles il peut paraître, prises à l'occasion de l'activité au sein du club, sur tous supports, y compris documents promotionnels ou publicitaires, pour la durée la plus longue prévue par la loi, les règlements et les traités en vigueur. L'inscription au club vaut adhésion au règlement intérieur et aux statuts de l'association. Il est conseillé à chaque adhérent de souscrire une assurance Individuelle accident. L'adhérent ou son représentant légal accepte de recevoir des offres privilégiées des partenaires de la SCO Sainte-Marguerite.

Marseille le ..... Signature

conformément à l'art. 34 de la loi informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez à tout moment d'un droit d'accès, modification et suppression des données.

Certificat médical du

Saisie FFA le

N° licence

**Permanence administrative**

**Tous les jeudi de 14h à 18h au siège**

**Pièces à fournir simultanément :**

- Le présent bulletin dûment complété
- Le certificat médical de non contre indication à la pratique de l'athlétisme en compétition datant de moins de 3 mois (modèle au dos)
- Une photo d'identité pour les nouveaux adhérents
- Le montant de la cotisation (*Le paiement en 3 fois est possible*).

**Personne à contacter en cas d'accident :**

Nom  .. Prénom

Téléphone  .. Mobile



**CERTIFICAT MEDICAL LOISIRS**

Pris en application des articles L.231-2 et L.231-3 du code du sport

Je soussigné, Docteur :

Demeurant à : ...

Certifie avoir examiné ce jour M. / Mme / Melle :

Né(e) le :  Demeurant à :

Et n'ayant pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique de l'athlétisme (la Marche Nordique) et de la gymnastique

Fait à  , le  /  /

Cachet du Médecin et Signature du médecin

**QUELLE ACTIVITE CHOISISSEZ VOUS :**

**MARCHE NORDIQUE / RUNNING / GYMNASTIQUE**

Rayez la mention inutile