



# AS FONDETTES ATHLÉTISME

## DÉCHARGE POUR 2 SÉANCES D'ESSAI

SAISON 2026-2027 • ATHLÈTE MINEUR

Naissance en 2008 et après

### 1 • RENSEIGNEMENTS SUR L'ATHLÈTE • mentions obligatoires

|                                       |                      |        |                                                       |
|---------------------------------------|----------------------|--------|-------------------------------------------------------|
| Nom                                   | <input type="text"/> | Prénom | <input type="text"/>                                  |
| Date de naissance<br>(JJ/MM/AAAA)     | <input type="text"/> | Sexe   | F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> |
| Adresse du domicile                   | <input type="text"/> |        |                                                       |
| Code postal et<br>commune du domicile | <input type="text"/> |        |                                                       |
| Numéro de portable                    | <input type="text"/> | Email  | <input type="text"/>                                  |

### 2 • REPRÉSENTANT LÉGAL DU MINEUR • mentions obligatoires

|                    |                      |        |                      |
|--------------------|----------------------|--------|----------------------|
| Nom                | <input type="text"/> | Prénom | <input type="text"/> |
| Numéro de portable | <input type="text"/> | Email  | <input type="text"/> |

### 3 • PRATIQUE SPORTIVE SOUHAITÉE • cochez la case correspondant à la situation du mineur

|                                    | Éveil athlétique<br>(2018 et 2019) | Poussin<br>(2016 et 2017) | Benjamin<br>(2014 et 2015) | Minime<br>(2012 et 2013) | Cadet<br>(2010 et 2011)  | Junior<br>(2008 et 2009) |
|------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| École d'athlétisme                 | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/>  |                            |                          |                          |                          |
| Formation athlétisme               |                                    |                           | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |                          |                          |
| Stade : Sprint/Haies/Sauts/Lancers |                                    |                           |                            |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Je déclare décharger de toute responsabilité, l'ASF Athlétisme ainsi que ses membres, en cas d'accident ou de dommage de toute nature intervenant lors d'une séance d'essai.

Je m'engage à faire respecter au mineur que je représente, les consignes et les règles de sécurité énoncées par l'entraîneur et à adopter un comportement respectueux du matériel et des locaux mis à ma disposition par l'ASF athlétisme.

VALIDITÉ DE LA DÉCHARGE — Cette décharge de responsabilité n'est valable dans un délai d'un mois maximum qu'à l'occasion des 2 essais à exécuter aux 2 dates suivantes :

|           |                      |           |                      |
|-----------|----------------------|-----------|----------------------|
| Date n° 1 | <input type="text"/> | Date n° 2 | <input type="text"/> |
|-----------|----------------------|-----------|----------------------|

**Au-delà de ces 2 séances, l'accès au stade et la participation aux entraînements ne seront autorisés qu'après une adhésion définitive à l'ASF Athlétisme pour la saison en cours.**

DATE :

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL