

FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ATHLÉTISME

33 avenue Pierre de Coubertin – 75640 Paris cedex 13
Tel : 01 53 80 70 00 – Fax : 01 45 81 44 66

DEMANDE D’AFFILIATION

Je soussigné(e),en ma qualité de Président(e) du Club, sollicite l’affiliation de notre Club à la Fédération Française d’Athlétisme.

La présente demande implique l’adhésion pleine et entière aux Règlements de World Athletics ainsi qu’aux Statuts et Règlements de la FFA.

Fait à....., le/...../.....

Le Président (Nom et signature)

(Le présent document devra être signé par le Président du Club multisports pour les sections d’Athlétisme non autonomes)

Pièces à joindre :

- Le formulaire de renseignements généraux
- Les statuts du Club
- Le récépissé de dépôt de la déclaration en Préfecture ou les références d’inscription au registre des associations du Tribunal d’Instance pour les Clubs du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle
- Le chèque bancaire du montant de la cotisation annuelle du Club *(affiliation FFA, cotisation régionale et cotisation départementale)*
- Le dépôt d’une demande d’au moins cinq licences au moyen d’un bordereau intégralement rempli avec le règlement correspondant.
Le Président, le Secrétaire Général et le Trésorier Général doivent obligatoirement figurer dans ce bordereau sauf s’ils sont déjà licenciés dans un autre Club.
- La souscription au contrat d’engagement républicain
- La souscription au Code d’éthique et de déontologie de la FFA

Comité de Direction de l'Association (remplir le tableau ci-dessous)

(Dans le cas d'un Club Multisports, la liste et la fonction des membres chargés de diriger la section athlétisme)

Fonction	Nom	Prénom
Président		
Secrétaire		
Trésorier		
Vice-Président		
Autre		
Autre		
Correspondant		

Assurance Responsabilité Civile (cocher la case correspondante et compléter si nécessaire)

- Assurance FFA
- Autre, dans ce cas veuillez préciser :

Le n° de Police : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

La compagnie : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Informations complémentaires

Nombre de salariés du Club : | | | | | salarié(s)

Montant de la cotisation d'adhésion au Club :

- Montant minimum de la cotisation : | | | | | €
- Montant maximum de la cotisation : | | | | | €

Montant du budget du Club : | | | | | | | | | | | €

Affiliation à d'autres fédérations (cocher la/les cases le cas échéant) :

- Fédération Sportive et Culturelle de France (FSCF)
- Fédération Sportive et Gymnique du Travail (FSGT)
- UFOLEP (Union Française des OEuvres Laïques d'Education Physique)
- Fédération Française Handisport
- Fédération Française du Sport Adapté
- Autre(s), la(les)quelle(s) :

Fait à, le/...../.....

Le Président
(Nom et signature)

Saison 20__/20__

Nom du Club :

N° du club (si connu) :

Ligue régionale :

Département :

Imprimé à remplir très lisiblement en caractère d'imprimerie

N° Licence	Nom - Prénom	Sexe	Date de naissance	Nat.	Email		Licence *
					Adresse	CP - Ville	

DECO : Découverte
ENTR : Entreprise

COMP : Compétition
RUN : Running

ENCA : Encadrement
SANT : Santé

FICHE DE PAIEMENT
(A joindre obligatoirement à vos chèques)

Document à retourner à **contact@athletisme-aura.fr**

Nom du club : N° du club : _____

Obligatoire

Ci-joint un (des) chèque(s) :

Banque	N°de chèque	Emetteur	Date

OBLIGATOIRE pour la prise en compte

En règlement de :

Nature	Montant
Cotisation FFA	
Approvisionnement Licence	
Facture N°.....	
Autre	
TOTAL	

Fait le __ __ / __ __ / __ __

à.....

Nom, Prénom et signature du Président du club

Patrick PENICHON
Président CSR AURA

PARTENAIRES MAJEURS