Renouveler sa licence 2023-2024



La saison est terminée, préparons dès à présent la rentrée...

Fin juin / début juillet vous avez dû recevoir un mail de la **FFA** concernant le renouvellement de votre licence:

L'expéditeur est: Fédération Française d'Athlétisme (ffathletisme@info.athle.fr)

ATF FÉDÉRATION FRA	HLŻ
RDV dans ton club o	lès la rentrée pour une
nouvelle sa	alson d'athie !
Merci pour ta fidélité à ton club d'athlétisn dès le 1er septembre, ne perds pas de te	ne ! Pour être prêt pour la saison prochaine mps, renouvelle ta licence dès maintenant !
Pour renouveler ta licence pour la saison	2023/2024:
 Rends-toi sur ton espace du lice demandées par la fédération fran 	ncié afin de valider les mentions obligatoires nçaise d'athlétisme (menu LICENCE >
Formulaire de renouvellement),	appaitra las madalitás d'inserintias (tarif
 Rapproche-tor de fon club pour c documents date de reprise) 	onname les modalités d'inscription (tarit,
• Sois dans les starts le 1er sej !	otembre pour une nouvelle saison d'athlé
Mon espa	ce du licencié
INCLUS DAM	
	8
ATHLÉ 1	
ABONNEMENT OFFERT	ACCÈS GRATUIT À LA VERSION DIGITALE
ET TOUS TES AVA	NTAGES HABITUELS

Suivez les étapes suivantes :

Cliquez sur le bouton "Mon espace du licencié"

Vous êtes redirigés vers le site de la FFA

Bienvenue Mon Espace	dans ATHLE
(n° licence/pass j'aime courir) Code d'a Mot de p	ccès :
Mot de passe oublié ?	Annuler Valider
Version : 3.0.1-a - 01/09/2022	

Entrez votre N° de licence et le mot de passe associé

Dans le cas où vous auriez perdu votre mot de passe, cliquez sur "<u>Mot de passe oublié</u>" et laissez-vous guider



Vous arrivez sur votre "Espace Licencié"

Dans le menu latéral, cliquez sur le menu "Licence", puis choisissez "Formulaire de renouvellement"



La première page du formulaire s'affiche :

Menu LICENCE				
5 Choix du formulaire	Identité	Assurance & Code Ethique	Mes préférences	Parcours de prévention santé
hoix du formulaire				
		ETAT DE VOTRE DE	MANDE:	
	Vous n	l'avez pas encore finalisé	votre formulaire.	
		LA SAISON		
Vous allez re	emplir ce formulaire	e pour la saison 2024 (lice	ence valide du 01/09/2	023 au 31/08/2024)
Si vous souhaitez e	ncore prendre une	licence cette saison, me et de ne pas saisir ce fo	rci de vous rapprochez ormulaire.	z directement de votre club
		LE CLUB		
	Le choix de v	otre prochain club (ce c /	noix n'est pas définiti	f et pourra être modifié)
	Je souhait	te <u>rester</u> dans mon club.		
	O Je souhait	te <u>changer</u> de club pour r	na prochaine licence C	DU je n'ai pas encore décidé.
		🖋 Modifier		

Cliquez sur le bouton "Modifier"

Menu LICENCE				
1/5 Choix du formulaire	ldentité	Assurance & Code Ethique	Mes préférences	Parcours de prévention santé
Choix du formulaire				
_		LA SAISON		
Vous allez re Si vous souhaitez e	emplir ce formulaire encore prendre une	pour la saison 2024 (lic licence cette saison, me et de ne pas saisir ce fo	ence valide du 01/09/2 rci de vous rapprochez ormulaire.	023 au 31/08/2024) z directement de votre club
		LE GLUB		
	Le choix de v	otre prochain club (ce cl	noix n'est pas définiti	f et pourra être modifié)
	● Je souhait ○ Je souhait	e <u>rester</u> dans mon club. e <u>changer</u> de club pour r	na prochaine licence C	DU je n'ai pas encore décidé.
		X Annuler	Valider	

Choisissez si besoin la bonne option parmi les 2 proposées et cliquez sur "Valider"

Cliquez sur "Suivant" pour passer à l'étape suivante.

entité							
			ETAT CA/II				
	5		LINISALL				
	Nom :						
	Prénom :			l)			
	Date de naissance :						
	Sexe :						
	Nationalité :			l)			
	Nom de Neissanse :						
	Pave de Naissance :						
	rays de massance .						
	Ville de Naissance : saisir code r	ostal ou nom de votre ville d	e naissance dans l'ou	til de recherche o	i dessous		
		ostar ou nom do rou o vino u		Pachercher	1 0000000		
		les champs gr	isés ne sont pas mo	difiables			
	Pou	les champs gr toute demande de modific	isés ne sont pas mo cation veuillez vous	difiables rapprocher de v	otre club.		
	Pou	les champs gr toute demande de modific	isés ne sont pas mo cation veuillez vous i ROORDONNEES	difiables rapprocher de v	otre club.		
	Pou	les champs gr toute demande de modific	isés ne sont pas mo cation veuillez vous i coordonnees	difiables rapprocher de v	otre club.		
	Pou eMail :	les champs gr toute demande de modific	isés ne sont pas mo ation veuillez vous i coordonnees	difiables rapprocher de v	otre club.		
	Pou eMail : [les champs gr toute demande de modific	isés ne sont pas mo ation veuillez vous i coordonnies	difiables approcher de v	otre club.	•	
	<i>Pou</i> eMail : [Tél. mobile : [les champs gr toute demande de modific	isés ne sont pas mo cation veuillez vous n coordonnees ADRESSE	difiables rapprocher de v	otre club.		
	Pou eMail : [les champs gr toute demande de modific	isés ne sont pas mo cation veuillez vous l coordonnees Adresse	difiables rapprocher de v	otre club.		
	eMail : Tél. mobile : Téléphone fixe :	les champs gr toute demande de modific	isés ne sont pas mos cation veuillez vous i coordonnees ADRESSE	difiables rapprocher de v	otre club.		
	Pou eMail : Tél. mobile : Téléphone fixe : Ligne 1 :	les champs gr toute demande de modific	isés ne sont pas mo cation veuillez vous i coordonnees ADRESSE	diffiables rapprocher de v	otre club.	•	
	Pou eMail : [Tél. mobile : [Téléphone fixe : [Ligne 1 : [Ligne 2 : [Ligne 3 : [Ligne 4 : [Ligne4 : [Ligne4 : [Ligne4 : [Ligne 4	les champs gr toute demande de modific	isés ne sont pas mo attion veuillez vous in 200RDONNEES ADRESSE	diffables rapprocher de v	otre club.	 •	
	eMail : Tél. mobile : Téléphone fixe : Ligne 1 : Ligne 2 : Ligne 3 :	les champs gr	isés ne sont pas mo cation veuillez vous i coordonnees ADRESSE	diffables rapprocher de v	otre club.	 •	
	Pou eMail : Tél. mobile : Ligne 1 : Ligne 2 : Ligne 3 : Pays : Code entet :	les champs gr toute demande de modific	isés ne sont pas mo sation veuillez vous i socordonnees ADRESSE	difiables approcher de v	otre club.		
	eMail :	les champs gr	isés ne sont pas mo attion veuillez vous in coordonnees ADRESSE	difiables approcher de v	otre club.	•	

La deuxième page du formulaire s'affiche:

Vérifiez l'exactitude des informations affichées

- Les champs en rouge sont **obligatoires**
- Les champs grisés sont non-modifiables

Comme à l'étape précédente, cliquer sur modifier pour apporter des modifications

ETAT.CAVIL
Nom : H Prénom : G Date de naissance : 2 Sexe : H Nationalité : F Nom de Naissance : H Pays de Naissance : N
COORDONNEES
eMail : g @ <u>.com</u> Tél. mobile :
ADRESSE
Téléphone fixe : Ligne 1 : 2 Ligne 2 Ligne 3 Pays F Code postal : 5 Ville : T
9 Modifier Suivant

Une fois que tout est correct, cliquez sur "Valider"

Cliquez sur "Suivant" pour passer à l'étape suivante

Le troisième onglet du formulaire s'affiche :

L'ASSURANCE
Notice info FFA 2023-2024 FFA Conditions Assurance 2024
Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'assurance de la FFA
Si je suis déjà assuré par un assureur autre que celui la FFA, je déclare tout de même avoir pris connaissance des conditions d'assurance qu'elle propose.
□ Je déclare ne pas vouloir prendre l'Individuel Accident (option de base) que propose la FFA
L'ETHIQUE
Code d'Ethique et de Déontologie
Je déclare avoir pris connaissance du Code d'Ethique et de Déontologie de la FFA
Merci d'informer la FFA que vous avez pris connaissance du Code d'Ethique et de Déontologie

- Vous devez prendre connaissance des conditions d'assurance de la FFA
- Vous cochez si besoin la 2^{ème} case si vous ne souhaitez pas prendre l'assurance FFA
- Enfin, vous devez pendre connaissance du Code d'Éthique et de Déontologie de la FFA

Validez vos réponses pour passer l'étape suivante.

		COMMUNICATION FFA	
2	J'accepte de recevoir les informatio	ns officielles de la FFA pour profiter pleinement de mon spo	ort.
	J'accepte de recevoir les avantages	licenciés des partenaires sélectionnés par la FFA.	
	Vos préférences pourront être aius	tées à tout moment en cliquant sur « se désinscrire » en b	as de nos e-mailings.
		1	and the second se
¢		MA PRATIQUE	
Pratique principale :	Course sur route *	MA PRATIQUE	
Pratique principale :	Course sur route	MA PRATIQUE	Course sur route
Pratique principale : Pratique secondaire	Course sur route Cross-country Demi-fond	MA PRATIQUE	Course sur route
Pratique principale : Pratique secondaire	Course sur route Cross-country Demi-fond Marche Athlétique	MA PRATIQUE	Course sur route Lancers Sprint / Hales
Pratique principale : Pratique secondaire :	Course sur route Cross-country Demi-fond Marche Athlétique Sauts	MA PRATIQUE Condition physique / Athlé'fit Epreuves combinées Marche Nordique Trail & Montagne	Course sur route Lancers Sprint / Haies

Ajuster si besoin vos préférences puis valider pour passer à l'onglet suivant

La dernière étape consiste à répondre au questionnaire de santé.

Ce dernier vous indiquera si vous devez présenter un nouveau certificat médical ou non

(dans le cas où le certificat médical présenté l'année dernière a moins de 3 ans)

Parcours de prévention santé	
Dernière étape de votre formulaire de renouvellement. Vous allez vous rendre sur la page du <i>questionnaire de santé</i> pour finaliser votre renouvellement. Questionnaire (Saton 2024)	

Cliquer sur le bouton pour accéder au questionnaire :

 Durant les douze derniers mois, un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?

 Durant les douze derniers mois, avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?

Durant les douze derniers mois, avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?

· Durant les douze derniers mois, avez-vous eu une perte de connaissance ?

Durant les douze derniers mois, 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 ?

Durant les douze derniers mois, avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?

 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 ?

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

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

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié, ou du responsable légal pour un mineur.

Modifier

Cliquer sur le bouton "Modifier"

 Durant les douze derniers mois, un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?

· Durant les douze derniers mois, avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations,

un essoufflement inhabituel ou un malaise ?

· Durant les douze derniers mois, avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?

· Durant les douze derniers mois, avez-vous eu une perte de connaissance ?

Durant les douze derniers mois, 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 ?

Durant les douze derniers mois, avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?

 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 ?

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

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

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié, ou du responsable légal pour un mineur.

O Je déclare répondre NON à chaque question et je serai éventuellement dispensé de la présentation d'un nouveau certificat médical pour renouveler ma licence.

O Je déclare réponde OUI à au moins l'une des questions et je devrais présenter un nouveau certificat médical de moins de 6 MOIS pour renouveler ma licence.



Faites votre choix parmi les 2 options proposées et cliquer sur le bouton "Valider"

Votre réponse a bien été prise en compte. Merci. Votre formulaire d'Inscription est également validé

- Côté FFA, votre licence est prête à être renouvelée !
- Côté Club, il faudra remplir le formulaire d'adhésion et fournir le règlement :

Une question ?

N'hésitez pas à solliciter !



oct55@cegetel.net ou 06-63-81-32-35