



COSMA ATHLETISME
FORMULAIRE D'INSCRIPTION
Fiche de Renseignement sur l'Athlète
Cosmaathletismegf.wanadoo.fr

NOM.....Prénom.....
.....

Date de Naissance..... Sexe
.....

Lieu de
Naissance.....
.....

Adresse.....
.....
Ville.....
.....

Code Postal :..... N° Téléphone.....
portable :.....

Email

En m'inscrivant au Cosma, je m'engage à participer selon mes disponibilités aux
différentes

Compétitions F.F.A. de façon à représenter et à respecter mon engagement vis à
vis du club. Signature

De l'athlète:

POUR LES ENFANTS MINEURS AUTORISATION PARENTALE
OBLIGATOIRE

Je soussigné Mr ou

Mme _____

Demeurant à

Code postal _____

Ville _____

Autorise mon enfant

À participer aux compétitions prévues au calendrier et retenues par le comité
directeur de l'athlétisme

Ainsi qu'aux entraînements. J'affirme que mon enfant n'a jamais eu de contre-
indication à la pratique

De

L'athlétisme .J'autorise mon enfant à se rendre, par ses propres moyens, de son
domicile ou de l'école

Fait àleSignature des Parents



Certificat Médical obligatoire pour tous les Athlètes

Je soussigné Dr

_____ CERTIFIE avoir

pratiqué sur la

Personne de Mr, Mme,

Mlle _____ un examen

médical et

Délivre le présent certificat de non contre-indication à la pratique de l'athlétisme aussi bien à

L'entraînement qu'en compétition.

Date/...../20

Signature et Cachet du médecin