

Modalités d'inscription



Saison 2026-2027 >>> **Pentathlon Moderne**

- Accueil à partir de 5 ans.
- Test natation obligatoire pour les groupes avec natation

COTISATIONS ANNUELLES

Baby RMA 2018 - 2022

- **480€** adhésion incluant la licence omnisports

Baby RMA - option natation 2018 - 2022

- **540€** adhésion incluant la licence omnisports

École de pentathlon - offre de lancement avec 1 séance parcours 2015-2017

- **640€** adhésion incluant la licence initiale

Perfectionnement - compétition pentathlon - offre de lancement avec 1 séance parcours 2014 et avant

- **740€** adhésion incluant la licence initiale ou triathle

Compétition pentathlon - championnats - offre de lancement avec séances parcours 2014 et avant

- **840€** adhésion incluant la licence tetrathlon/pentathlon et licence compétition athlétisme

Laser Run ou Natation adolescents

- **400€** adhésion incluant la licence initiale ou laser run

Laser Run et Parcours - avec 1 séance parcours

- **600€** adhésion incluant la licence initiale ou laser run

Parcours ou Escrime

- **470€** adhésion incluant la licence

**Cliquez ici pour
vous inscrire**

Je deviens membre donateur :

+ 5 à 149€ (attestation fiscale)

Je deviens membre bienfaiteur :

+ Montant libre au-delà de 150€ (attestation fiscale)

PIÈCES DEMANDÉES

- **Le bulletin d'adhésion** rempli et signé en ligne
- **Les formulaires de licence FFPM le cas échéant FFA** remplis et signés, avec le **certificat médical** (modèle ci-joint) de non contre-indication à la pratique du pentathlon moderne et athlétisme en compétition datant de moins de 3 mois
- **règlement CB** - terminal disponible au club ou en ligne (possibilité de règlement en 3 fois)

LIEUX

- ▶ **Mourlon** > 17 - 19 rue Gaston Cavaillat 75015 PARIS
- ▶ **Émile Anthoine** > 9 avenue Jean-Rey 75015 PARIS
- ▶ **Éblé** > 5 rue Eblé 75007 PARIS
- ▶ **Masseran** > 6 rue Masseran 75007 PARIS
- ▶ **Massard** > 66 bd de Montparnasse 75015 PARIS

- Réduction de 15% pour les étudiants catégorie junior (justificatif à présenter) et pour les membres de la même famille à partir de la 3^e personne (sur la cotisation la moins élevée).

- Une fois l'adhésion réalisée, le club ne procédera à aucun remboursement pour quelque motif que ce soit.

- Aucune licence ne pourra être prise sans le certificat médical.

DEMANDE DE LICENCE 2026-2027

NOM DU CLUB : RACING MULTI ATHLON

ADHÉRENT	
Nom :	Prénom :
Sexe (H/F) :	Date de naissance :
Ville et pays de naissance :	
Département de naissance :	Nationalité :
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone :	Portable :
Courriel :	

Déclare :

- ▶ Avoir pris connaissance des notices d'informations jointes à ce document relatives aux contrats d'assurances souscrits par la FFPM, avoir été informé(e) de l'intérêt que présente la souscription de garanties individuelles complémentaires et des garanties proposées en ce cas, avoir été informé(e) de la possibilité d'exprimer toute demande de conseil auprès du siège de la FFPM.
- ▶ Avoir pris connaissance du formulaire de cession de droit à l'image et l'avoir accepté.
- ▶ Avoir été informé(e) sur la protection des informations me concernant et qui font l'objet de traitements informatiques, ainsi que sur les droits d'accès et de rectification de ces données.

Date :

Signature de l'adhérent ou responsable légale pour les mineurs

Pour les athlètes mineurs et pour les majeurs ayant remis un certificat médical en 2022-23 ou 2021-22 remplir le questionnaire QS

Un nouveau certificat médical est demandé pour les majeurs ayant un certificat médical de 2020-21 ou nouveau au club
Le questionnaire QS SPORT est rempli et conservé par le licencié qui donne au club l'attestation (majeur ou mineur).

**A PRESENTER A UN MEDECIN (POUR LES NOUVEAUX LICENCIÉS
ou ADHÉRENT DONT LE CERTIFICAT MÉDICAL A PLUS DE 2 ANS**

Je soussigné(e), Docteur en médecine

Certifie avoir examiné
(nom, prénom, date de naissance)

Et atteste n'avoir constaté ce jour aucun signe de contre-indication à la pratique du Pentathlon Moderne en compétition.

Date, signature et cachet du médecin

NOM :
Prénom :
Date de naissance :

Signature :

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille ☐ un garçon ☐		Ton âge : ans	
Depuis l'année dernière	OUI	NON	
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	☐	☐	
As-tu été opéré(e) ?	☐	☐	
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	☐	☐	
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	☐	☐	
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	☐	☐	
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	☐	☐	
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	☐	☐	
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐	
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	☐	☐	
Depuis l'année dernière	OUI	NON	
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	☐	☐	
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	☐	☐	
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	☐	☐	
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON	
Te sens-tu très fatigué(e) ?	☐	☐	
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	☐	☐	
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	☐	☐	
Te sens-tu triste ou inquiet ?	☐	☐	
Pleures-tu plus souvent ?	☐	☐	
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	☐	☐	
Aujourd'hui	OUI	NON	
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐	
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	☐	☐	
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐	
Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON	
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	☐	☐	
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐	
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	☐	☐	

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.