

## 4° MON ESPACE ATHLE

Dans le menu LICENCE / Formulaire de Renouvellement



Il y a 5 étapes à remplir :

Etape n°1 : Quel club pour la saison à venir ?

Menu LICENCE

1/5 Choix du formulaire Identité Assurance & Code Ethique Mes préférences Parcours de prévention santé

Choix du formulaire

ETAT DE VOTRE DEMANDE:

*Vous n'avez pas encore finalisé votre formulaire.*


**LA SAISON**

Vous allez remplir ce formulaire pour la saison 2024 (licence valide du 01/09/2023 au 31/08/2024)  
Si vous souhaitez encore prendre une licence cette saison, merci de vous rapprocher directement de votre club et de ne pas saisir ce formulaire.

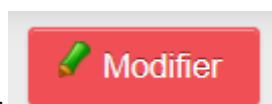
**LE CLUB**

Le choix de votre prochain club (*ce choix n'est pas définitif et pourra être modifié*)

Je souhaite rester dans mon club.  
 Je souhaite changer de club pour ma prochaine licence **OU** je n'ai pas encore décidé.



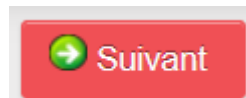
Il faut cliquer sur



Puis modifier si besoin et appuyer sur



et



Etape n°2 : Identité

2/5    Choix du formulaire    Identité    Assurance & Code Ethique    Mes préférences    Parcours de prévention santé

Identité

**ETAT CIVIL**

Nom : **TOLEDANO**  
Prénom : **DINA**  
Date de naissance : **22/12/1977**  
Sexe : **Femme**  
Nationalité : **FRANCE**

Nom de Naissance : **RUBINI**  
Pays de Naissance : **FRANCE**  
Ville de Naissance : **SURESNES**

**COORDONNEES**

eMail : [toledano.dina@free.fr](mailto:toledano.dina@free.fr)  
Tél. mobile :

**ADRESSE**

Téléphone fixe : 0153807030  
Ligne 1 : 55 ALLEE DE LA ROBERTSAU  
Ligne 2 :  
Ligne 3 :  
Pays : **FRANCE**  
Code postal : 67000  
Ville : **STRASBOURG**

Modifier

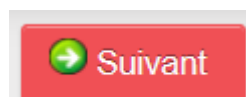
Il faut cliquer sur



Puis modifier si besoin et appuyer sur



et



## Etape n°3 : Assurance

3/5 **Choix du formulaire** Identité Assurance & Code Ethique Mes préférences Parcours de prévention santé

Assurance & Code Ethique

**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**

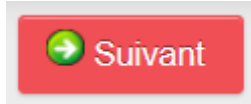
[Code d'Ethique et de Déontologie](#)

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*



Il faut, éventuellement, cocher les cases puis cliquer sur



## Etape n°4 : Préférences

4/5 **Choix du formulaire** Identité Assurance & Code Ethique **Mes préférences** Parcours de prévention santé

Mes préférences

**COMMUNICATION FFA**

J'accepte de recevoir les informations officielles de la FFA pour profiter pleinement de mon sport.

J'accepte de recevoir les avantages licenciés des partenaires sélectionnés par la FFA.

*Vos préférences pourront être ajustées à tout moment en cliquant sur « se désinscrire » en bas de nos e-mailings.*

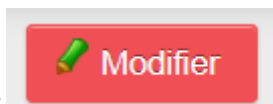
**MA PRATIQUE**

Pratique principale :

Pratique secondaire :

<input type="checkbox"/> Cross-country	<input type="checkbox"/> Condition physique / Athlé'fit	<input type="checkbox"/> Course sur route
<input type="checkbox"/> Demi-fond	<input type="checkbox"/> Epreuves combinées	<input type="checkbox"/> Lancers
<input type="checkbox"/> Marche Athlétique	<input type="checkbox"/> Marche Nordique	<input type="checkbox"/> Sprint / Haies
<input type="checkbox"/> Sauts	<input type="checkbox"/> Trail & Montagne	

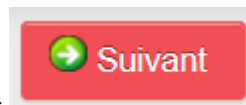
Il faut cliquer sur



Puis modifier si besoin et appuyer sur



et



Etape n°5 : le PPS, Parcours Prévention Santé

Il est lui-même composé de 5 étapes :

The screenshot shows a progress bar at the top with five steps labeled "Etape 1" through "Etape 5". The fifth step is highlighted in blue. Below the progress bar, the content of "Etape 5" is displayed in a white box with a blue border. The text in the box reads: "La Commission médicale de la Fédération Française d'Athlétisme met à disposition des informations à destination de tous les acteurs de l'athlétisme et partage ses recommandations quant à la prévention des risques pour la santé des athlètes. Les licenciés et compétiteurs sont invités à prendre connaissance de ces informations consultables sur [à compléter] à tout moment. Votre réponse a bien été prise en compte. Merci. Vous allez ou avez reçu une confirmation par e-mail."

Les écrans sont en cours de réalisation. Il faut juste cocher les cases et passer à l'étape suivante en



appuyant sur

En vous souhaitant bonne saisie !