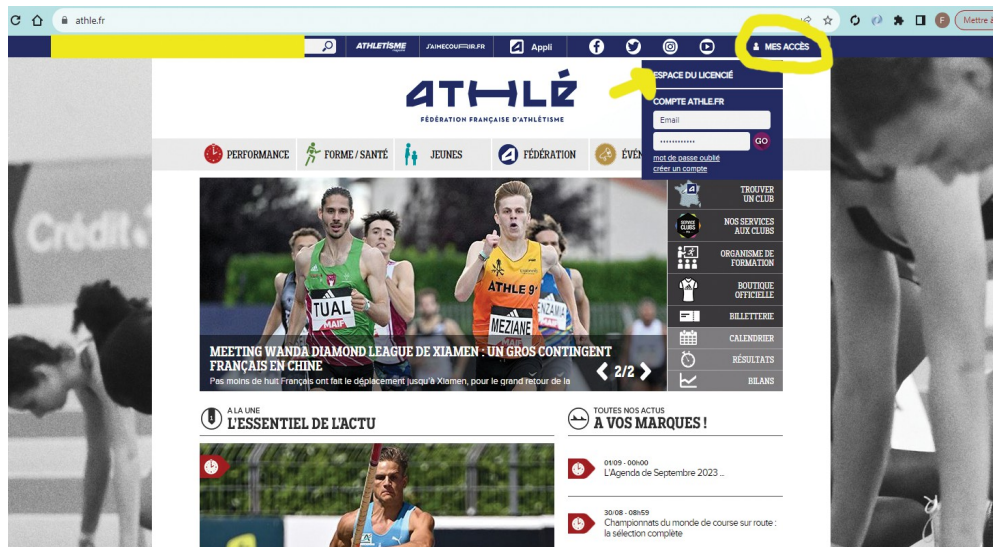
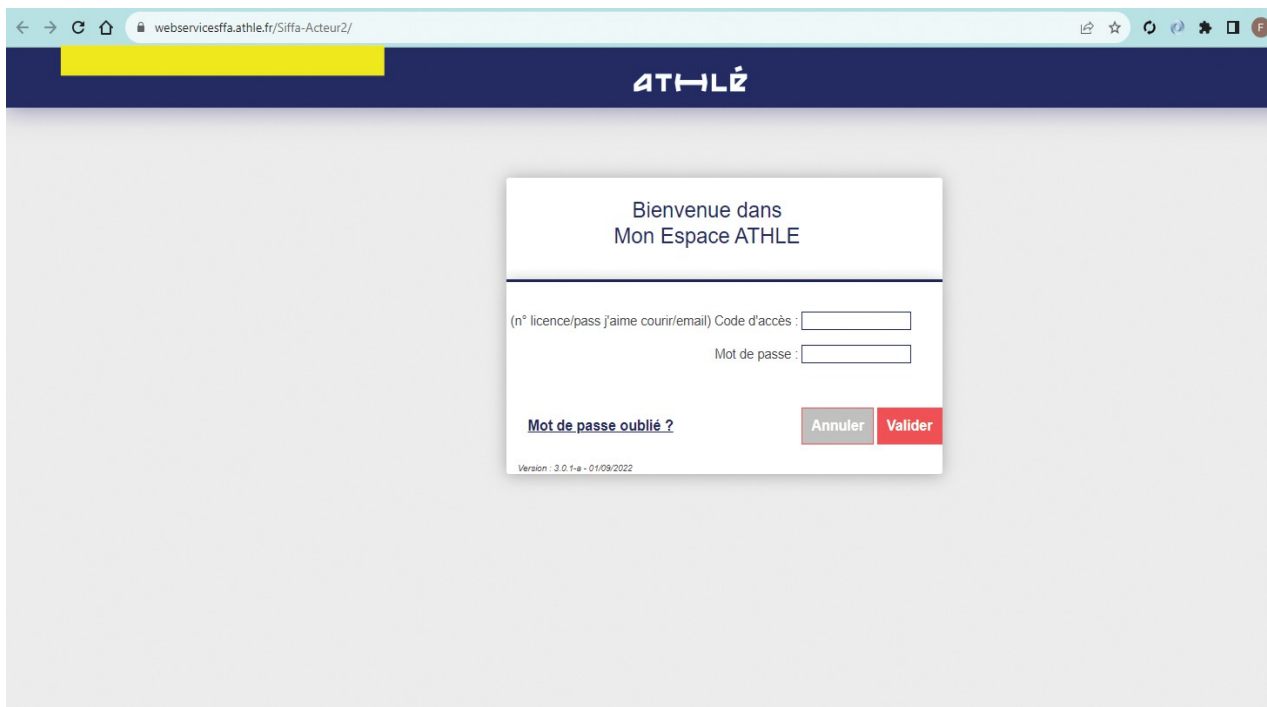


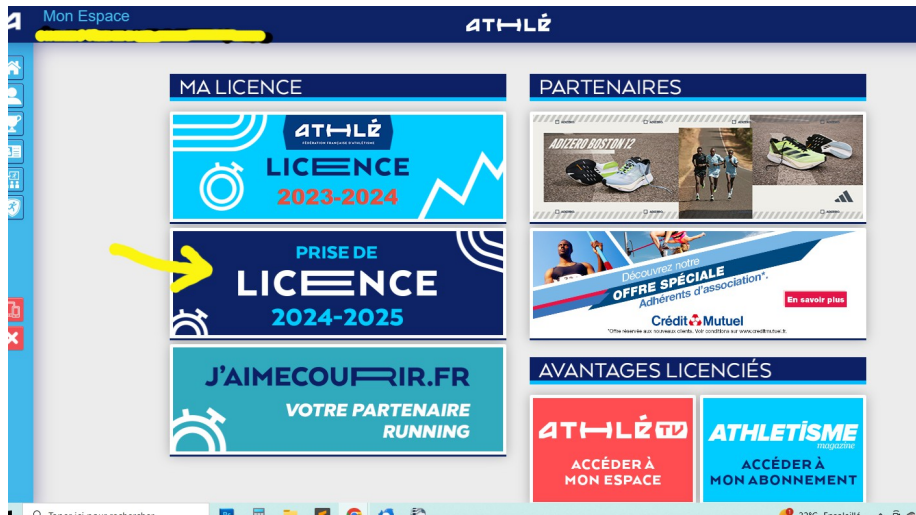
Accéder à votre ESPACE LICENCIÉ sur athle.fr



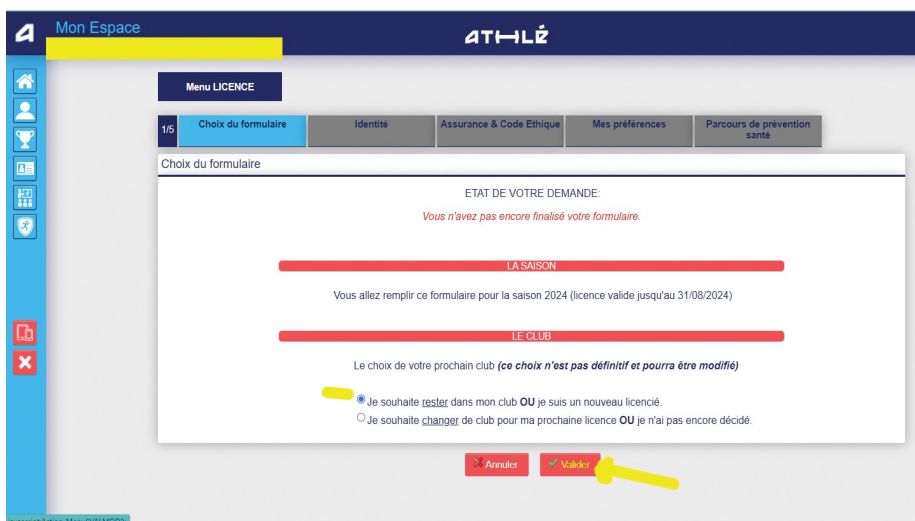
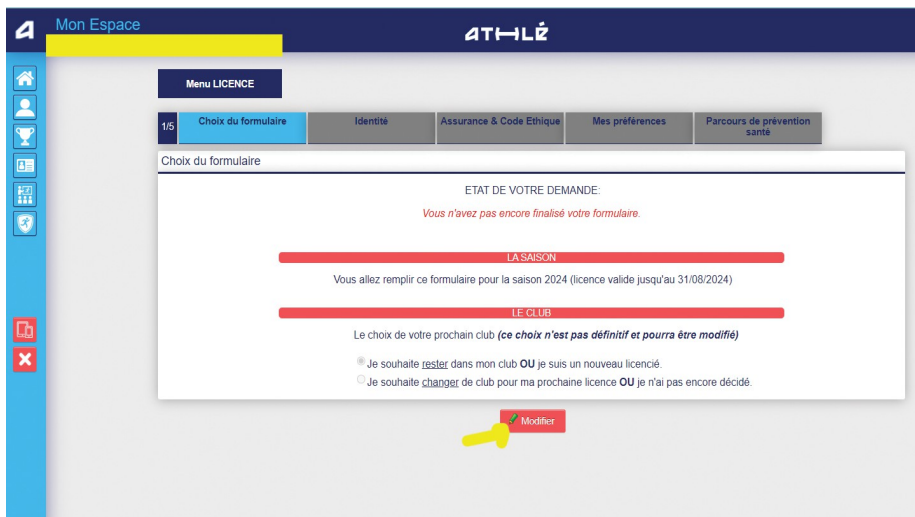
Entrer numéro de licence/mot de passe ou créer un compte :



Renouvellement de licence (ou création) :



Choix : Rester dans le Club ou Changer



Mon Espace **ATHLÉ**

Menu LICENCE

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

Choix du formulaire

Votre réponse a bien été prise en compte.
Merci de continuer.

ETAT DE VOTRE DEMANDE:
Vous n'avez pas encore finalisé votre formulaire.

L'ASSAISON

Vous allez remplir ce formulaire pour la saison 2024 (licence valide jusqu'au 31/08/2024)

LE CLUB

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

Je souhaite rester dans mon club **OU** je suis un nouveau licencié

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

Modifier Valider

Identité

Mon Espace **ATHLÉ**

Sexe: [grisé]

Nationalité: FRANCE

Nom de Naissance: [grisé]

Pays de Naissance: [grisé]

Ville de Naissance: saisissez le code postal ou le nom de votre ville de naissance dans l'outil de recherche ci-dessous.
[grisé] Rechercher...

*les champs grisés ne sont pas modifiables
Pour toute demande de modification veuillez vous rapprocher de votre club.*

COORDONNEES

eMail: [grisé]

Tél mobile: [grisé]

ADRESSE

Téléphone fixe: [grisé]

Ligne 1: [grisé]

Ligne 2: [grisé]

Ligne 3: [grisé]

Pays: [grisé]

Code postal: [grisé]

Ville: [grisé]

Annuler Valider

L'Assurance et Ethique

Mon Espace **ATHLÉ**

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

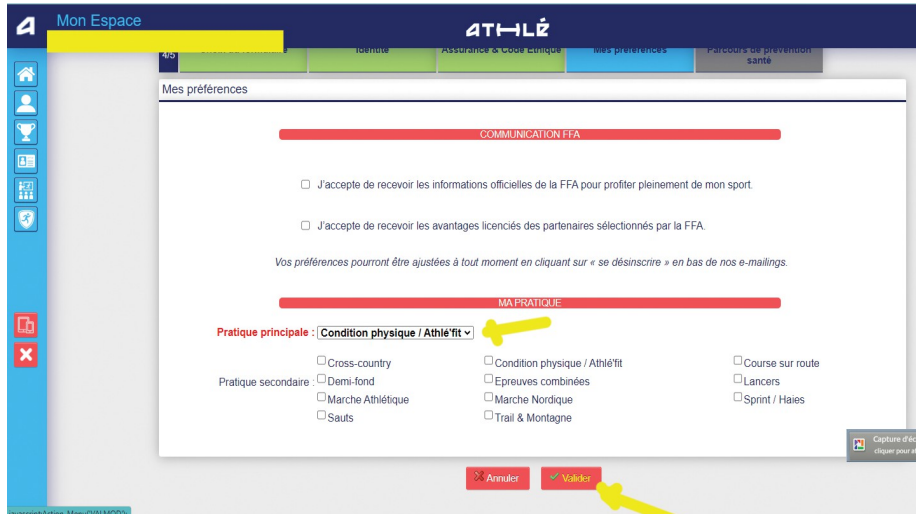
[Code d'Ethique et de Déontologie](#)

Je déclare avoir pris connaissance du Code d'Ethique et de Déontologie de la FFA

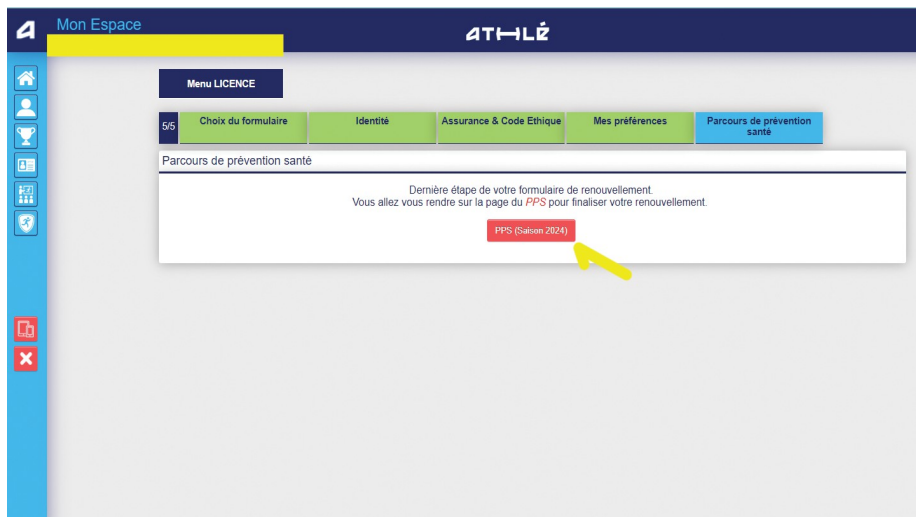
Merci d'informer la FFA que vous avez pris connaissance du Code d'Ethique et de Déontologie

Annuler Valider

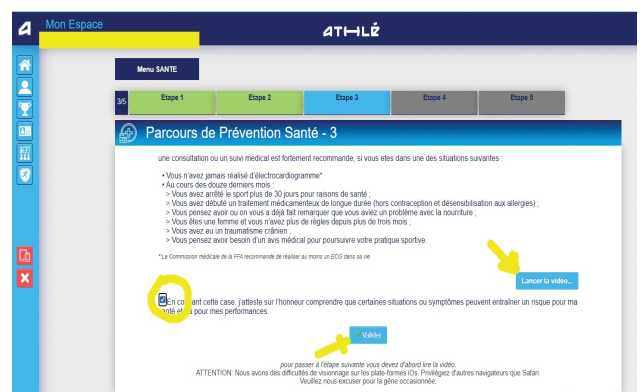
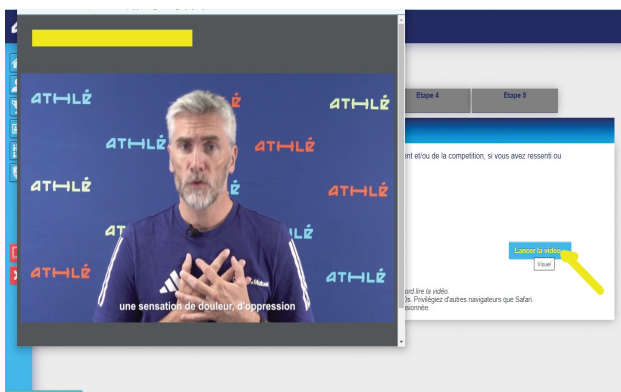
Préférences de communication :



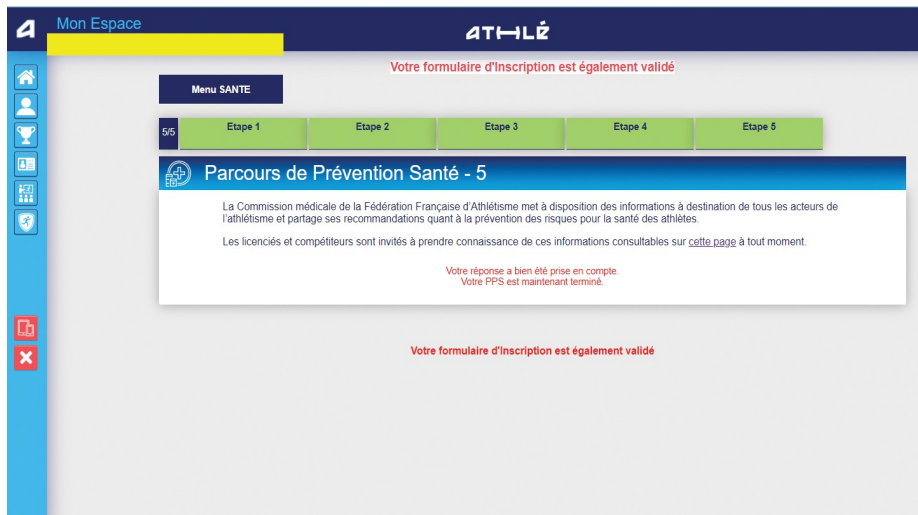
PPS (Parcours Personnalisé de Santé...) :



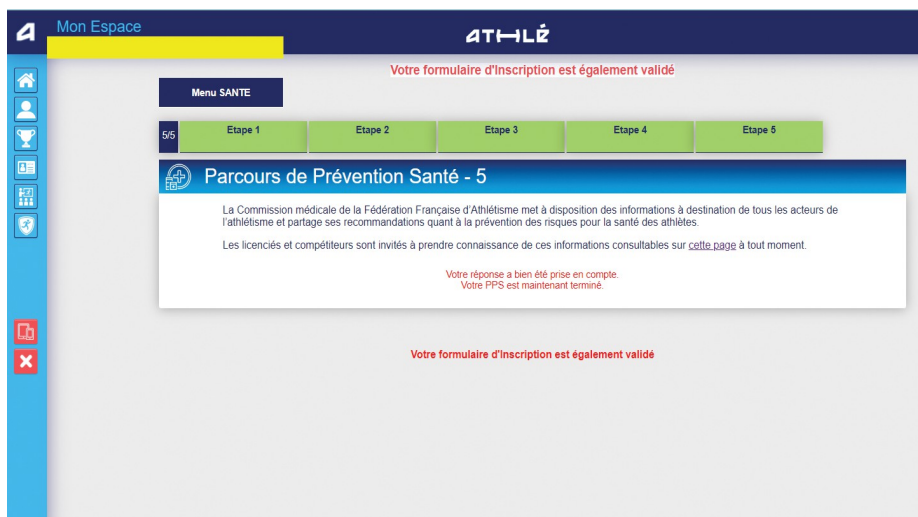
Il faut regarder la vidéo en entier, puis cocher la case (le faire à chaque étape du PPS) :



Enfin, le PPS est validé, le formulaire d'inscription aussi.



RAPPROCHEZ VOUS DU CLUB POUR LE PAIEMENT DE L'ADHESION.



En vous remerciant !