

MON ESPACE ATHLE

Dans le menu LICENCE / Formulaire de Renouvellement

The screenshot shows the 'Mon Espace ATHLE' dashboard. The top navigation bar includes 'Mon Espace' and the 'ATHLE' logo. A sidebar on the left contains icons for home, profile, trophies, calendar, and settings. The main content area is divided into several sections: 'MA LICENCE' with a 'MA LICENCE 2023-2024' card and a highlighted 'FORMULAIRE DE LICENCE 2024-2025' card; 'PARTENAIRES' featuring advertisements for 'ADIZERO BOSTON 1?' shoes and a 'Crédit Mutuel' offer; and 'AVANTAGES LICENCIÉS' with logos for 'ATHLE TV' and 'ATHLETISME magazine'. A red arrow points from the top of the page down to the 'FORMULAIRE DE LICENCE 2024-2025' button.

Il y a 5 étapes à remplir :

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

The screenshot shows the 'Menu LICENCE' interface. The 'Ma saison' tab is selected. The form displays the following information:

- Menu LICENCE**
- 1/5 **Ma saison** | Mes informations | Assurance & Code Ethique | Mes préférences | Parcours de prévention santé
- Ma saison**
- ETAT DE VOTRE DEMANDE:
Vous n'avez pas encore finalisé votre formulaire.
- LA SAISON**
- Vous allez remplir le formulaire de licence pour la saison 2025 (licence valide du 01/09/2024 au 31/08/2025)
- MON CLUB**
- Club actuel: S/L CAP ATHLE TALMONT (pas abrég.)
- Votre choix* :
 - Je souhaite rester dans mon club.
 - Je souhaite changer de club pour ma prochaine licence.
- *:ce choix n'est pas définitif et pourra être modifié tant que votre licence n'est pas validée par un club
- Buttons: **Annuler** and **Valider** (highlighted with a red box)

Étape n°2 : Identité

2/5 Ma saison Mes informations Assurance & Code Ethique Mes préférences Parcours de prévention santé

Mes informations

ETAT CIVIL

Nom : WONDER
Prénom : Woman
Date de naissance : 21/10/1941
Sexe : Femme
Nationalité : WONDER

Nom de Naissance : WONDER
Pays de Naissance : THEMYSIRA

Ville de Naissance : saisir code postal ou nom de votre ville de naissance dans l'outil de recherche ci dessous.
THEMYSIRA

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

COORDONNEES

eMail : WONDER@woman.fr
Tél. mobile :

ADRESSE

Téléphone fixe :
Ligne 1 : Ile du Paradis
Ligne 2 :
Ligne 3 :
Pays : FRANCE
Code postal : 85440
Ville : TALMONT SAINT HILAIRE

Étape n°3 : Assurance

3/5 Ma saison Mes informations Assurance & Code Ethique Mes préférences Parcours de prévention santé

Assurance & Code Ethique

MA COUVERTURE ASSURANTIELLE FFA

La validation des conditions d'assurance ne vous demande aucun paiement supplémentaire.

Pour souscrire une option complémentaire à l'option de base, rendez-vous sur l'onglet « Assurance » de votre Espace Athlé.

En cochant cette case, vous attestez:

- Avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne « individuelle accident » couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut vous exposer (art. L321-4 du Code du Sport) ;
- Avoir pris connaissance et compris les modalités d'assurance relatives aux garanties d'assurance Individuelle Accident incluses dans votre licence FFA, à adhésion facultative, et détaillées dans la notice d'information ci-dessous ;
- Avoir pris connaissance de la possibilité de souscrire une des options complémentaires « individuelle Accident » (option 1 ou 2) présentées dans la notice d'information ci-dessous. Pour souscrire une option complémentaire à l'option de base, rendez-vous sur l'onglet « Assurance » de votre espace licencié.

[Notice d'information - Assurance Responsabilité civile 2024-2025](#)
[Notice d'information - Assurance Individuelle Accident et Assistance 2025](#)

L'ETHIQUE

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

[Code d'Ethique et de Déontologie](#)

Étape n°4 : Préférences

4/5 Ma saison Mes informations 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 : **Trail & Montagne**

Pratique secondaire :

- Cross-country
- Demi-fond
- Marche Athlétique
- Sauts
- Condition physique / Athlét'fit
- Epreuves combinées
- Marche Nordique
- Trail & Montagne
- Course sur route
- Lancers
- Sprint / Haies

Étape n°5 : Parcours de prévention Santé

5/5 Ma saison Mes informations Assurance & Code Ethique Mes préférences **Parcours de prévention santé**

Parcours de prévention santé

Dernière étape de votre formulaire de renouvellement.
Vous allez vous rendre sur la page du **Parcours Prévention Santé (Saison 2025)** pour finaliser votre renouvellement.

Pour cette étape du Parcours de Prévention Santé vous aurez 4 vidéos ou pages à visualiser en entier et à valider pour finaliser votre licence :

Menu SANTE

4/4 Les risques cardiovasculaires Les facteurs de risques Précautions & recommandations Finalisation

Vous aurez terminé lors de cet affichage final :

1/5 Ma saison Mes informations Assurance & Code Ethique Mes préférences Parcours de prévention santé

Ma saison

ETAT DE VOTRE DEMANDE:

*La saisie de votre formulaire est terminée.
Rapprochez-vous maintenant de votre club pour effectuer le paiement de votre cotisation.*

Votre licence sera activée ensuite, dès votre paiement de la cotisation au club