

# Renouveler sa licence 2024-2025



La saison est terminée, préparons dès à présent la rentrée...

Fin juin / début juillet vous avez dû recevoir un mail de la FFA concernant le renouvellement de votre licence:

*L'expéditeur est: Fédération Française d'Athlétisme ( [ffathletisme@info.athle.fr](mailto:ffathletisme@info.athle.fr) )*

**ATHLÉ**  
FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ATHLÉTISME

**RDV dans ton club dès la rentrée pour une nouvelle saison d'athlé !**

Merci pour ta fidélité à ton club d'athlétisme ! Pour être prêt pour la saison prochaine dès le 1er septembre, ne perds pas de temps, renouvelle ta licence dès maintenant !

Pour renouveler ta licence pour la saison 2023/2024:

- Rends-toi sur ton [espace du licencié](#) afin de valider les mentions obligatoires demandées par la fédération française d'athlétisme (menu LICENCE > Formulaire de renouvellement),
- Rapproche-toi de ton club pour connaître les modalités d'inscription (tarif, documents, date de reprise...),
- **Sois dans les starts le 1er septembre pour une nouvelle saison d'athlé !**

**Mon espace du licencié**

**INCLUS DANS TA LICENCE**

**ATHLÉ TV**  
ABONNEMENT OFFERT

**ATHLETISME**  
magazine  
ACCÈS GRATUIT À LA VERSION DIGITALE

**ET TOUS TES AVANTAGES HABITUELS**

Suivez les étapes suivantes :

Cliquez sur le bouton "Mon espace du licencié"

Vous êtes redirigés vers le site de la FFA

## Bienvenue dans Mon Espace ATHLÉ

---

(n° licence/pass j'aime courir) Code d'accès :

Mot de passe :

[Mot de passe oublié ?](#)

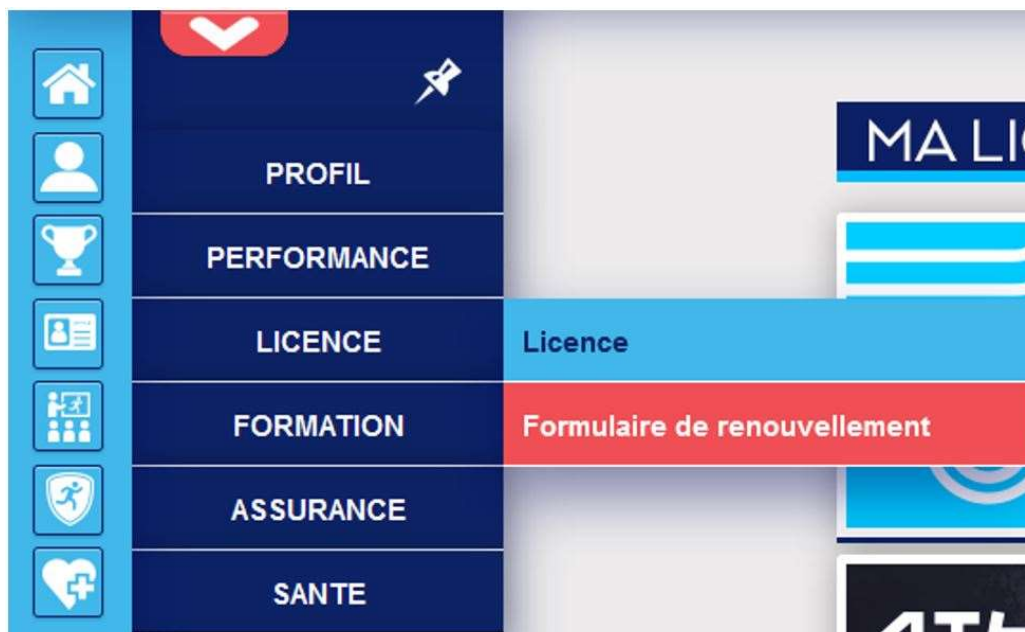
Version : 3.0.1-a - 01/09/2022

Entrez votre N° de licence et le mot de passe associé

*Dans le cas où vous auriez perdu votre mot de passe, cliquez sur "Mot de passe oublié" et laissez-vous guider*

Vous arrivez sur votre "Espace Licencié"

Dans le menu latéral, cliquez sur le menu "Licence", puis choisissez "Formulaire de renouvellement"



La première page du formulaire s'affiche :

A screenshot of the 'Menu LICENCE' page. The page has a navigation bar with tabs: '1/5 Choix du formulaire', 'Identité', 'Assurance & Code Ethique', 'Mes préférences', and 'Parcours de prévention santé'. The 'Choix du formulaire' tab is active. The main content area is titled 'Choix du formulaire' and contains the following text:

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.

At the bottom, there is a red button with a pencil icon and the text 'Modifier'.

Cliquez sur le bouton "Modifier"

Menu LICENCE

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

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.

✖ Annuler
✔ Valider

Choisissez si besoin la bonne option parmi les 2 proposées et cliquez sur **"Valider"**

Cliquez sur **"Suivant"** pour passer à l'étape suivante.

La deuxième page du formulaire s'affiche:

Identité

ETAT CIVIL

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe :

Nationalité :

Nom de Naissance :

Pays de Naissance :

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

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

COORDONNEES

eMail :

Tél. mobile :

ADRESSE

Téléphone fixe :

Ligne 1 :

Ligne 2 :

Ligne 3 :

Pays :

Code postal :

Ville :

Vérifiez l'exactitude des informations affichées

- Les champs en rouge sont **obligatoires**
- Les champs grisés sont **non-modifiables**

Comme à l'étape précédente, cliquer sur **modifier** pour apporter des modifications

The screenshot shows a form titled "Identité" with three main sections: "ETAT CIVIL", "COORDONNEES", and "ADRESSE". Each section has a red header bar. The "ETAT CIVIL" section includes fields for Nom, Prénom, Date de naissance, Sexe, Nationalité, Nom de Naissance, Pays de Naissance, and Ville de Naissance. The "COORDONNEES" section includes eMail and Tél. mobile. The "ADRESSE" section includes Téléphone fixe (Ligne 1, 2, 3), Pays, Code postal, and Ville. At the bottom, there are two buttons: "Modifier" and "Suivant".

Une fois que tout est correct, cliquez sur "**Valider**"

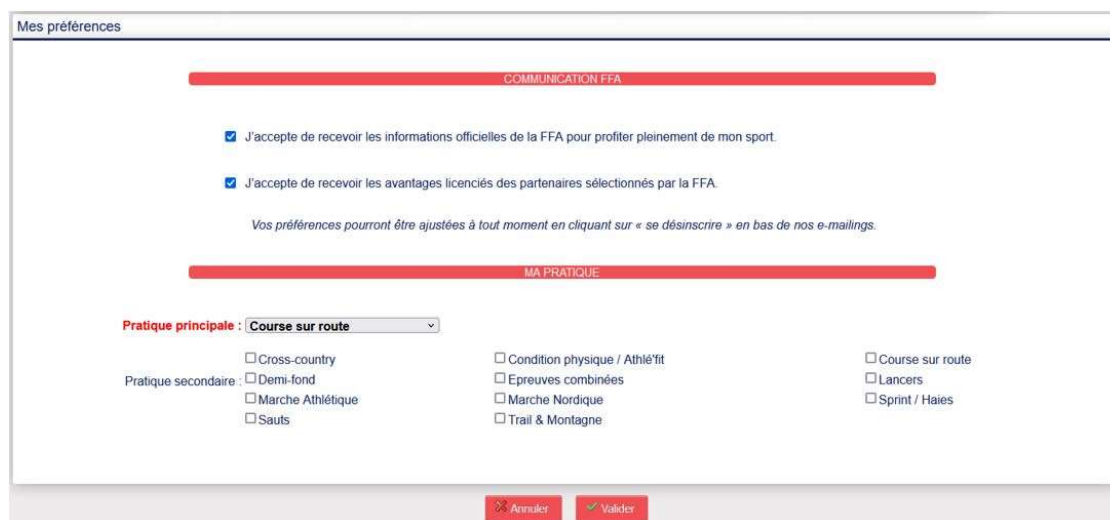
Cliquez sur "**Suivant**" pour passer à l'étape suivante

Le troisième onglet du formulaire s'affiche :

The screenshot shows a form titled "Assurance & Code Ethique" with two main sections: "L'ASSURANCE" and "L'ETHIQUE". Each section has a red header bar. The "L'ASSURANCE" section includes links for "Notice info FFA 2023-2024" and "FFA Conditions Assurance 2024", and two checkboxes: "Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'assurance de la FFA" and "Je déclare ne pas vouloir prendre l'Individuel Accident (option de base) que propose la FFA". Below the second checkbox is a note: "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." The "L'ETHIQUE" section includes a link for "Code d'Éthique et de Déontologie" and a checkbox: "Je déclare avoir pris connaissance du Code d'Éthique et de Déontologie de la FFA". Below the checkbox is a note: "Merci d'informer la FFA que vous avez pris connaissance du Code d'Éthique et de Déontologie". At the bottom, there are two buttons: "Annuler" and "Valider".

- Vous **devez** prendre connaissance des conditions d'assurance de la FFA
- Vous cochez si besoin la 2<sup>ème</sup> case si vous ne souhaitez pas prendre l'assurance FFA
- Enfin, vous **devez** prendre connaissance du Code d'Éthique et de Déontologie de la FFA

Validez vos réponses pour passer l'étape suivante.



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 : **Course sur route**

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	

Annuler Valider

Ajuster si besoin vos préférences puis valider pour passer à l'onglet suivant

La dernière étape consiste à répondre au questionnaire de santé.

Ce dernier vous indiquera si vous devez présenter un nouveau certificat médical ou non  
*(dans le cas où le certificat médical présenté l'année dernière a moins de 3 ans)*



Parcours de prévention santé

Dernière étape de votre formulaire de renouvellement.  
Vous allez vous rendre sur la page du [questionnaire de santé](#) pour finaliser votre renouvellement.

Questionnaire (Saison 2024)

Cliquer sur le bouton pour accéder au questionnaire :

- Durant les douze derniers mois, un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?
- Durant les douze derniers mois, avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?
- Durant les douze derniers mois, avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?
- Durant les douze derniers mois, avez-vous eu une perte de connaissance ?
- Durant les douze derniers mois, si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?
- Durant les douze derniers mois, avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?
- A ce jour, ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois ?
- A ce jour, votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?
- A ce jour, pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié, ou du responsable légal pour un mineur.

 Modifier

Cliquer sur le bouton "Modifier"

- Durant les douze derniers mois, un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?
- Durant les douze derniers mois, avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?
- Durant les douze derniers mois, avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?
- Durant les douze derniers mois, avez-vous eu une perte de connaissance ?
- Durant les douze derniers mois, si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?
- Durant les douze derniers mois, avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?
- A ce jour, ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois ?
- A ce jour, votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?
- A ce jour, pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié, ou du responsable légal pour un mineur.

- Je déclare répondre NON à chaque question et je serai éventuellement dispensé de la présentation d'un nouveau certificat médical pour renouveler ma licence.
- Je déclare répondre OUI à au moins l'une des questions et je devrais présenter un nouveau **certificat médical de moins de 6 MOIS** pour renouveler ma licence.

 Valider

 Annuler

Faites votre choix parmi les 2 options proposées et cliquer sur le bouton "Valider"

**Votre réponse a bien été prise en compte. Merci.  
Votre formulaire d'Inscription est également validé**

- Côté FFA, votre licence est prête à être renouvelée !
- Côté Club, il faudra remplir le formulaire d'adhésion et fournir le règlement :

Une question ?

N'hésitez pas à solliciter !



[oct55@cegetel.net](mailto:oct55@cegetel.net) ou 06-63-81-32-35