



SAISON 2024 - 2025

LICENCES

Renouvellement de licences



INFORMATIONS



Prise de licence par le licencié puis validation par le club

Le licencié doit en premier lieu remplir plusieurs d'informations dans le cadre de son renouvellement de licence **directement dans son Espace Athlé**. La mise en place de ce parcours se fait en 5 étapes. Le club pourra valider les licences seulement si cette étape préliminaire a été effectuée.



Le Parcours Prévention Santé

Le **certificat médical pour les licenciés majeurs, disparaît**. Il est remplacé par le **Parcours Prévention Santé (PPS)**, intégré dans la dernière étape du parcours de prise de licence. Cependant, il n'y a **aucun changement concernant les licenciés mineurs** (validation questionnaire de santé + certificat médical si besoin).

« n'oubliez pas de valider les conditions d'assurance, assurance comprise dans le prix de la licence mais si on les valide pas on ne peut pas générer la licence »

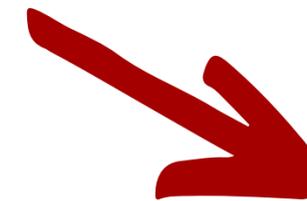


PROCÉDURE RENOUVELLEMENT DE LICENCES

- **SE CONNECTER SUR SON ESPACE ATHLÉ**

Pour effectuer votre demande de renouvellement de licence, le licencié doit préalablement se connecter sur son **ESPACE LICENCIÉ** :

- Site FFA
- Mes Accès (en haut à droite)
- Espace Licencié



ATHLÉ

Bienvenue dans
Mon Espace ATHLE

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

Mot de passe :

[Mot de passe oublié ?](#)

Version : 3.0.1-a - 01/09/2022

Vous devez renseigner votre **NUMERO DE LICENCE** ou **MAIL** et **MOT DE PASSE**.

Si vous ne vous souvenez pas de vos codes, votre club sera en mesure de vous les envoyer par mail, via SI-FFA.

Attention à bien vérifier avec votre club que l'adresse mail renseignée sur Si-FFA soit toujours celle que vous utilisez.



- CLIQUEZ SUR LE MENU “RENOUVELLEMENT LICENCE”

Une fois sur la page d'accueil de votre espace licencié, cliquez sur le menu « **RENOUVELLEMENT LICENCE 2024-2025** ».





- **REEMPLIR LES 5 ÉTAPES**

1ère ETAPE

« **Avant propos** » vous devez choisir de rester dans votre club ou de changer de club/ne pas encore savoir.

Menu LICENCE

1/5 Avant propos Identité Assurance & Code Ethique Mes préférences Questionnaire de Santé

Avant propos

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.

Modifier

Pour effectuer une modification, cliquez sur **modifier**.
Lorsque vous avez terminé la modification, cliquez sur **valider**,
un récapitulatif apparaîtra et vous pourrez cliquer sur **suivant**
pour passer à l'étape d'après.



• **REEMPLIR LES 5 ÉTAPES**

2ème ÉTAPE

« **Identité** » du licencié : vérifiez les informations présentes et corrigez d'éventuelles erreurs. Certaines cases sont grisées, elles ne sont donc pas modifiables. En cas d'erreur sur ces cases là, rapprochez vous de votre club.

Menu LICENCE

2/5 Avant propos Identité Assurance & Code Ethique Mes préférences Questionnaire de Santé

Identité

ÉTAT CIVIL

Nom : CHOLLAT
Prénom : BRUNO
Date de naissance : [grisé]
Sexe : Homme
Nationalité : FRANCE

Nom de Naissance : CHOLLAT
Pays de Naissance : FRANCE
Ville de Naissance : saisir code postal ou 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.*

COORDONNÉES

eMail : bruno.chollat@athlelara.com
Tél. mobile : [grisé]

ADRESSE

Téléphone fixe : [grisé]
Ligne 1 : [grisé]
Ligne 2 : [grisé]
Ligne 3 : [grisé]
Pays : FRANCE
Code postal : [grisé]

Annuler Valider

N'oubliez pas de cliquer sur **valider** à chaque étape !



• REMPLIR LES 5 ÉTAPES

3ème ÉTAPE

« Assurance et Code Ethique » prenez connaissance des documents en cliquant sur les 3 liens bleus. Une fois que cela est fait, cochez les deux cases « Je déclare avoir pris connaissance... ».

Vous pouvez également choisir de ne pas prendre l'assurance Individuel Accident de la FFA, auquel cas, vous devez cocher la case correspondante.

Menu LICENCE

3/5 Avant propos Identité Assurance & Code Ethique Mes préférences Questionnaire de Santé

Assurance & Code Ethique

L'ASSURANCE

[Notice Responsabilité Civile 2023-2024](#) [Notice Individuelle Accident et Assistance 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

N'oubliez pas de cliquer sur **valider** à chaque étape !



• REMPLIR LES 5 ÉTAPES

4ème ÉTAPE

« **Mes Préférences** ». Cette partie concerne ce que vous souhaitez recevoir en termes de communication de la FFA.

Dans cette partie, vous allez également pouvoir définir votre pratique principale.

4/5 Avant propos Identité Assurance & Code Ethique **Mes préférences** Questionnaire de 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	

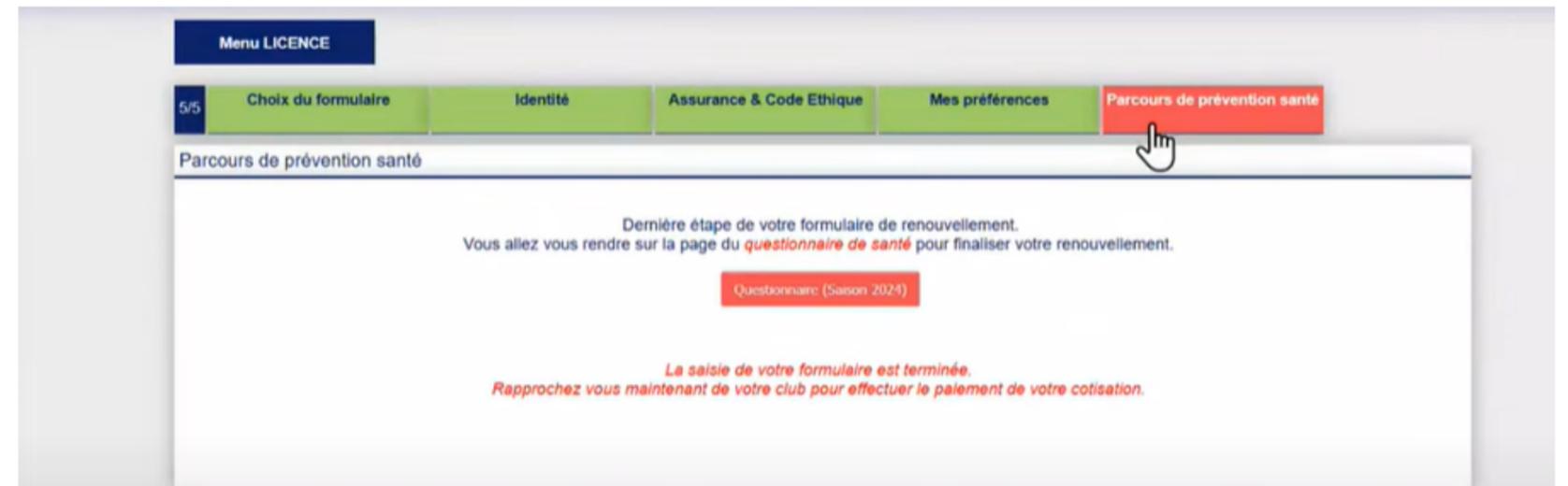
N'oubliez pas de cliquer sur **valider** à chaque étape !



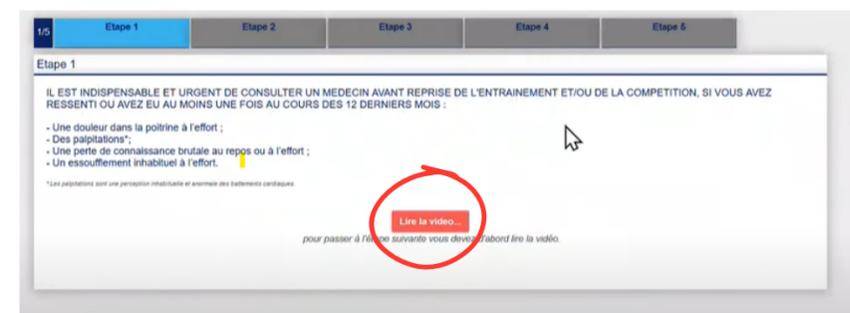
- **REEMPLIR LES 5 ÉTAPES**

5ème ETAPE

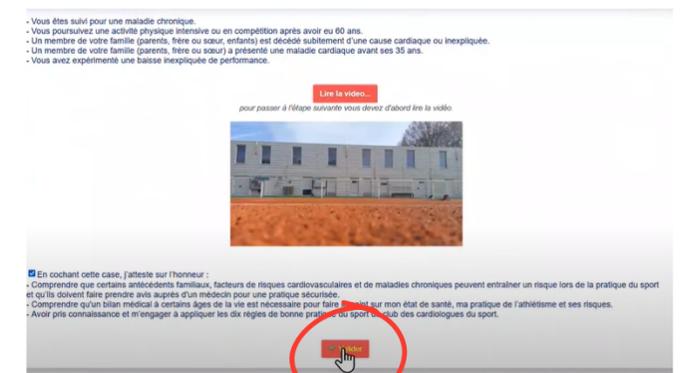
« Parcours Prévention Santé » est obligatoire pour les majeurs.



Le PPS est composé de 5 étapes. Le licencié va devoir visionner des vidéos puis lire attentivement chaque question et réfléchir à la réponse en cochant une case située en bas de l'écran. Chaque étape du PPS est obligatoire pour passer à l'étape suivante.



Cliquez sur lire la vidéo pour commencer



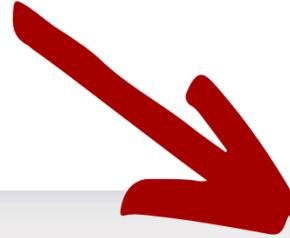
Cochez la case correspondante puis validez

N'oubliez pas de cliquer sur valider à chaque étape !



- **FORMULAIRE D'INSCRIPTION TERMINÉ**

Votre Parcours Prise de Licence est alors terminé, comme vous l'indique le message en rouge en haut de votre écran.



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

Menu SANTE

- 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.

**Attention, l'enregistrement de votre formulaire ne valide pas l'envoi de votre licence.
Il faut maintenant, vous rapprocher de votre club pour effectuer
le paiement de votre licence.**

LE CLUB DOIT VALIDER SUR Si-FFA votre demande de licence !