



## ANNEE 2011

### MEMBRE ACTIF ASA LURONNE

JE SOUSSIGNE (1)

ADRESSE (1)

CODE POSTAL (1)

N° Tél. (Dom.) (1)

VILLE (1)

N° Tél. (Prof.) (1)

N° Tél. (Port.) (1)

#### **ADRESSE e-mail :**

Désire adhérer à l'ASA LURONNE et joins la somme de 42,00 Euros

DEMANDE DE LICENCE : (en cas de doute sur le type de licence à prendre, n'hésitez pas à prendre contact avec Michel PISSARD)

Type de licence (1)	TARIF (1)	Euros
Adhésion ASA	TARIF	<b>42,00</b> Euros
Abonnement à France Auto et/ou karting (facultatif)	TARIF	Euro (s)

(1) A compléter obligatoirement

TOTAL (1) Euros

#### **Pour les licences pratiquants (concurrents conducteurs) :**

Les personnes peuvent soit s'adresser à un titulaire du Certificat d'Etudes Spéciales biologie et de Médecine du Sport ou d'une Capacité de Médecine du Sport ou encore d'un équivalent reconnu par le Conseil de l'Ordre des Médecins (la liste de médecins peut être consultée sur le site [www.conseilnational.medecin.fr](http://www.conseilnational.medecin.fr)), soit à un membre de la Commission Médicale ou un membre du Groupe de Travail Médical Karting FFSA ou un Médecin Fédéral FFSA (auto ou karting, le cas échéant), soit à un généraliste régulièrement inscrit à un tableau de l'Ordre des Médecins.

**NB :** Les demandeurs d'une première licence **internationale** ou après 5 ans d'interruption devront subir un examen complet de la vue auprès d'un ophtalmologiste qualifié, examen qui devra obligatoirement comporter la mesure de l'acuité visuelle, l'étude de la vision des couleurs, la détermination du champ de vision, l'étude de la vision binoculaire, une recherche des troubles auditifs et vestibulaires (test de Fukuda conseillé).

Les résultats de ces examens complémentaires seront annexés à la fiche médicale.

Une fois la fiche médicale dûment rédigée, le médecin examinateur devra remplir le certificat médical inclus dans la demande de licence.

**ATTENTION :** après correction pour chaque œil, une moyenne de **18/20** pour les deux yeux est obligatoire.

**À retourner  
obligatoirement avec la  
demande de licence à**

**Michel PISSARD  
24 Rue des Acacias  
70170 PORT SUR SAONE  
☎ : 03.84.91.61.62  
FAX : 03.84.78.11.01**

**e-mail : michelpissard@orange.fr**

**AUCUNE LICENCE DELIVREE SANS REGLEMENT**