



FICHE INSCRIPTION UNIQUE

Saison 2018 /2019

RENSEIGNEMENTS

NOM : _____

Prénom : _____

Sexe : F M

Date de naissance :/...../.....

Adresse : _____

CP – Ville : _____

Tel : /_____/_____/_____/_____/_____ Portable : /_____/_____/_____/_____/_____

E-mail : _____ @ _____

ADHESION

Je déclare m'affilier à (ne remplir qu'une fiche et cocher toutes les activités choisies) :

1. Multi-activités : à précise.....
2. Yoga mardi 9h15
3. Yoga sur chaise mardi 8h00
4. Qi gong lundi 20h00 ou jeudi 16h30
5. Tennis de table en compétition ou loisir

Je note qu'en application de l'article I § 3 du règlement intérieur de l'association la cotisation de base est à verser à l'inscription et ne pourra en aucun cas m'être remboursée.

Il est possible de régler les cotisations avec des chèques-vacances ou des coupons-sport ANCV

INFORMATIONS

Pour devenir membre de l'association il faut s'acquitter de la **cotisation de base de 15€**. Cette cotisation est à payer en intégralité à l'inscription et une seule fois pour l'année sportive quel que soit le nombre d'activités suivies.

Multi activités : 60€ (cotisation de base comprise)

En vous inscrivant à la multi-activités vous pourrez faire une ou plusieurs des activités suivantes :

- Gym douce le lundi à 18h15 avec Lisbeth
- Fun Fitness Femme le lundi à 20h15 avec Raphaëlle et Doris G
- Sport et loisirs le jeudi à 20h15 avec Pascal

Tennis de table :

- Compétition : **91€** (cotisation de base comprise)
- Loisirs : **80€** (cotisation de base comprise)

Yoga : 255€/an (240+15€) le mardi à partir de 8h00 avec Sabrina

Qi gong : 195€/an (180+15€) le lundi soir à 20h et jeudi soir à 16h30 avec Geneviève

CADRE RESERVE AU DELEGUE DE SECTION

Adhésion payée : _____ € par chèque espèce

Fiche remise au délégué de la section

REGLEMENT INTERIEUR

Si je m'oppose à la diffusion de mon image je le signale par écrit au président de l'association.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association et m'engage à le respecter.

Fait à _____, le ____ / ____ / 20____

Signature (accompagnée de la mention « lu et approuvé ») :

ATTESTATION DE SANTE

Date du dernier certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique d'une activité physique ou sportive

Je soussigné, atteste sur l'honneur, avoir répondu négativement à toutes les rubriques du questionnaire santé.

Fait à _____, le ____ / ____ / 20____

signature du pratiquant

CERTIFICAT MEDICAL (valable 3 ans avec une attestation de santé annuelle)

Je soussigné, Docteur

Demeurant à :

Certifie avoir examiné ce jour M / Mme :

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de contre-indication à la pratique des sports suivants :

.....

Fait à _____, le ____ / ____ / 20____

Cachet et signature du Médecin



FICHE INSCRIPTION UNIQUE

Saison 2018 /2019

QUESTIONNAIRE DE SANTE

(pour les certificats médicaux de moins de 3 ans)

« Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON. DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5) 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 ?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A ce jour :		
7) 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 ?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.		

« Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

« Pas de certificat médical à fournir. Simplement attesterz avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

« Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

« Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné. »