



CAC
Gymnase du Grand Chêne
Tél : 06-83-13-75-04
Mail : carqueiranneathle@free.fr
site : www.athlecarqueiranne.fr

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2020/2021

Attention ! Vous recevrez votre licence par e-mail par la FFA Athlétisme

NOM : _____ PRENOM : _____

N° DE LICENCE : _____ CATEGORIE : _____

DATE DE NAISSANCE : ___/___/____ SEXE : M F

ADRESSE : _____

CP : _____ VILLE : _____

TELEPHONE : ___/___/___/___/___ PORTABLE : ___/___/___/___/___

ADRESSE E-MAIL **OBLIGATOIRE** POUR RECEPTIONNER VOTRE LICENCE (PARENTS POUR LES MINEURS)

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur (cf : site internet)

Droit à l'image

Je soussigné(e) _____

autorise

n'autorise pas

le Cac à diffuser mes photos-les photos de mon enfant sur le site internet du club ou tout support destiné à la promotion des activités du club.

Signature : (obligatoire)

LICENCES et TARIFS

Athlé découverte (de 2012 à 2014):100 € (1 cours/semaine) Taille du Tee-shirt :

Athlé découverte (de 2010 à 2011):140 € (2 cours /semaine)

Athlé Compétition (de 2009 jusqu 1999) : 140€

Athlé Compétition (avant 1998) : 90 €

Athlé Ludique remise en forme : 75€ les 6 premiers mois puis 35€ les 4 mois suivant

Encadrement (Officiels et dirigeant) : 30 €

Tarif famille 2ème licence : 110 €

Ce tarif inclut la licence et l'assurance reversées par le club à la FFA.

Joindre : le règlement en espèces ou chèques ou chèques ANCV

Certificat Médical : voir au dos

Date et signature du licencié (des parents ou responsable légal pour les mineurs) :

CERTIFICAT MEDICAL

1er cas:

Les athlètes licenciés en 2018-2019 ont tous reçu en mail (si non mis précipitamment à la corbeille) un questionnaire médical à compléter et retourner avec le dossier d'inscription.

Le certificat médical est valable trois ans après obligatoirement refaire un certificat.

2ème cas :

Si vous souhaitez prendre une première licence en 2019-2020, vous devez fournir un certificat médical de non contre indication à la pratique de l'Athlétisme en compétition datant de moins de 6 mois.

Certificat médical d'aptitude

Je soussigné (e) Docteur _____, déclare, après examen médical, que M.,Mme, Mle _____ est apte à la pratique de l'athlétisme en compétition.

A _____, le _____

(Signature et cachet du médecin)

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Je soussigné (e) :

NOM : _____ Prénom : _____

Agissant en qualité de PERE-MERE-TUTEUR de l'enfant :

NOM : _____ Prénom : _____

Autorise le responsable du club CAC à prendre toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation ou toute autre intervention médical) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant

A _____, le _____

Signature des parents

NOM :

RENOUVELLEMENT DE LICENCE QUESTIONNAIRE DE SANTE " QS-SPORT "

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive. Au minimum, la présentation d'un certificat médical sera exigée tous les trois ans.

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 inexplicée ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ? | <input type="checkbox"/> | <input 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 type="checkbox"/> |
| 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

À 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 type="checkbox"/> |
| 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Vous devez fournir un certificat médical d'absence de contre-indication pour renouveler votre Licence. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Vous n'avez pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, en remplissant ce questionnaire sur votre espace personnel en ligne ou en retournant une version papier au Club, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Signature des Parents :