



DOSSIER D'INSCRIPTION

ESVN

SAISON 2022/2023



NOM : _____		Prénom : _____	
Date de Naissance : ____ / ____ / ____ .		Age : _____	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> Inscription	<input type="checkbox"/> Réinscription	Grade : _____	

Adresse : _____	
Code Post : _____	Ville : _____
Tel domicile : _____	Mail : _____
Tel port : _____	

(Pour les mineurs)	
Nom du père : _____	Nom de la mère : _____
Prénom du père : _____	Prénom de la mère : _____
Tel port : _____	Tel port : _____
Tel travail : _____	Tel travail : _____

Adhésion :	
Kendo <input type="checkbox"/>	laido <input type="checkbox"/>
Cotisation annuelle Kendo-kids (6-12 ans): 95€	Cotisation annuelle adulte: 145 €
Cotisation annuelle Jeunes (13-18 ans): 160 €	Kendo + laido <input type="checkbox"/>
Cotisation annuelle Adultes (+18 ans): 175 €	Cotisation annuelle tout public: 215 €
Cotisation pratiquant extérieur : pour une saison : 50 € <input type="checkbox"/> pour 6 mois : 30 € <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Règlement en une seule fois pour un montant de (septembre)	
<input type="checkbox"/> Règlement en deux fois comme suit :€ (octobre) + +€ (novembre)	
<input type="checkbox"/> Règlement en trois fois comme suit :€ (octobre) +€ (novembre) +€ (décembre)	
Le (ou les) règlement(s) devront être transmis avec le dossier d'inscription au maximum un mois après la 1ère séance d'entraînement. Pour les familles, remise de 20% à compter de la deuxième inscription (sur l'inscription la moins chère) soit€	
NB: le règlement inclut le règlement de la licence FFJDA pour la saison	

Les entrainements :

Dans le Dojo

KENDO

- Lundi: de 20h00 à 22h00 (Jeunes et Adultes)
- Mercredi: de 19h45 à 21h30 (Jeunes et Adultes)
- Samedi: de 9h45 à 11h (Kendo-kids et Jeunes)
- Samedi : de 11h00 à 12h15 (confirmés en armure)

IAIDO

- Mardi: de 21h à 22h30
- Samedi : de 9h30 à 11h00

Taille t-shirt Kendo KIDS

POUR LES MAJEURS :

Je soussigné(e)

- Autorise le professeur, les organisateurs, l'équipe d'encadrement du club à prendre toutes mesures nécessaires, en cas d'urgence médicale.
- Autorise le club à utiliser et à fixer, communiquer et reproduire mon image dans le cadre de la promotion du kendo et de l'iaido sur tout support de communication connu à ce jour (Site internet, Presse, Flyer, Vidéo...), sans limitation de durée. En contrepartie, le club s'engage à ne pas procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à ma vie privée ou à ma dignité.
- Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association, en approuve les termes, et m'engage à le respecter. L'inscription vaut acceptation du règlement intérieur
- Certifie avoir été informé de la possibilité de souscrire une assurance complémentaire auprès de la SMACL Assurances

Signature OBLIGATOIRE précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

Date : _____ Signature :

Cocher sur cet imprimé les cases de votre choix

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS:

Je soussigné(e) (père – mère – tuteur légal)

- Autorise le professeur, les organisateurs, l'équipe d'encadrement du club à prendre toutes nécessaires concernant mon enfant, en cas d'urgence médicale, y compris lors des activités proposées par le club (stages, sorties, etc...).
- Autorise mon enfant à participer aux compétitions proposées par le club pour lesquelles je répondrai sans fautes aux convocations qui me seront remises.
- Autorise l'ESVN et ses membres à transporter mon enfant dans son véhicule personnel lors de déplacements au cours de la saison.
- Autorise le club à utiliser et à fixer, communiquer et reproduire l'image de mon enfant dans le cadre de la promotion du kendo et de l'iaido sur tout support de communication connu à ce jour (Site internet, Presse, Flyer, vidéo...) sans limitation de durée. En contrepartie, le club s'engage à ne pas procéder à une exploitation des photographies susceptibles de porter atteinte à la vie privée ou à la dignité de votre enfant
- Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association, en approuve les termes, et m'engage à le faire respecter par mon enfant. L'inscription vaut acceptation du règlement intérieur
- Certifie avoir été informé de la possibilité de souscrire une assurance complémentaire auprès de la SMACL Assurances

Signature OBLIGATOIRE précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

Date : _____ Signature :

Cocher sur cet imprimé les cases de votre choix

* Nous vous rappelons que l'enfant est sous la responsabilité du professeur uniquement aux heures de cours de l'enfant et à l'intérieur du DOJO. Les parents doivent venir récupérer leur enfant au Dojo à la fin de la séance.
En cas de retard l'association ESVN ne peut être tenue pour responsable de l'enfant.

FICHE SANITAIRE (pour les mineurs) :

Cette fiche nous permet de recueillir des informations utiles pendant les stages ou les sorties organisées par l'association ESVN

Elle est obligatoire pour la participation de votre (vos) enfant(s) aux différents stages et manifestations organisés et fortement conseillée pour toutes les activités au sein du club.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Allergies

Asthme : oui - non / Médicamenteuses : oui - non

Alimentaires oui - non / Autres : _____

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :

Les difficultés de santé (maladie, accident, hospitalisation, opérations, rééducation, etc.....) en précisant les dates et les précautions à prendre :

Médecin traitant :

Nom : _____ Téléphone : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Si urgence et suivant les possibilités, dans quel établissement de santé souhaitez vous que votre enfant soit transporté ? _____

Autre personne à prévenir en cas d'urgence (Dans le cas ou vous seriez indisponible)

Nom : _____ Prénom : _____ Tel : _____

Adresse complète : _____

Je soussigné,, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable des sorties, stages ou toutes autres manifestations à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : _____

Signature :

Agrafer le certificat médicale au dos de cette page.

Règlement intérieur Association ESVN

Article 1 : L'adhésion au club se fait au moyen d'un dossier d'inscription comportant notamment :

- les coordonnées du pratiquant
- les autorisations parentales
- la fiche sanitaire

Il sera retourné auprès d'un membre du bureau de l'association, accompagné des frais d'adhésion à l'association ainsi que du certificat médical obligatoire (précisant l'aptitude à la pratique du kendo et/ou iaido, en club et en compétition).

A compter du mois de Janvier de chaque saison sportive, le montant de la cotisation (hors licence) correspondra au prorata des trimestres restants.

L'adhésion et la signature d'une licence conditionne l'acceptation sans réserve du présent règlement.

Article 2 : Accompagnateurs des enfants : vous devez vous assurer de la présence du professeur ou de l'un des membres du bureau avant de laisser votre enfant. Celui-ci est pris en charge par le club 5 min avant et 5 min après la séance.

Article 3 : Hygiène :

- le port de chaussures est interdit dans le dojo
- les déplacements pieds nus en dehors du dojo (vestiaires, enceinte du complexe sportif) ne sont pas autorisés : prévoir tongs ou zooris
- les ongles des pieds et des mains doivent être propres et taillés courts
- les vêtements et les armures doivent être propres
- pour la sécurité de soi et des autres, les bijoux et les montres doivent être retirés avant de pratiquer.

Article 4 : Le respect : lors des cours, les pratiquants se doivent mutuellement respect. Il n'est possible de quitter le dojo pendant les cours, qu'après l'accord du professeur. Les cours doivent se dérouler dans le calme et la bonne humeur.

Article 5 : le club décline toute responsabilité en cas de vol dans les vestiaires et enceinte du complexe sportif.

Article 6 : le club se réserve le droit de changer les heures de cours sur indisponibilité du professeur.

Article 7 : l'association peut prêter du matériel. Il est répertorié dans un registre. Chacun est responsable du matériel prêté par le club, merci de le restituer en bon état. A défaut, l'association E.S.V.N. se réserve le droit de demander un dédommagement pour réparer ou remplacer le matériel.

Article 8 : Certificat Médical : afin de garantir la sécurité de ses adhérents, l'E.S.V.N. exige un certificat médical annuel de non-contre indication à la pratique de ses disciplines.

Nous vous remercions pour votre compréhension et vous souhaitons une excellente saison sportive.

Le bureau de l'ESVN

Cadre Réserve au secrétariat ESVN

Ce dossier contient :

- 1 - Le dossier entièrement complété _____
- 2 - Les règlements _____
(N° du ou des chèques) :
- 3 - Le certificat médical _____
- 4 - Document Licence FFJDA _____



FORMULAIRE LICENCE FFJDA de la SAISON SPORTIVE 2022- 2023

KENDO

Prix de la licence : 41 € / 21 € (année de naissance 2018 et après)

4 4 0 3 2 3 | ESVN

Numéro de licence renouvellement ou déjà licencié _____

Nom : _____

Prénom _____

Nom de jeune fille (en cas de changement de situation) _____

Sexe (F ou M) Date de naissance ____/____/____ Dojo: _____

Code postal _____

Adresse complète - N° de rue : _____ Nom de rue _____

Couleur de la ceinture: (BA)Blanche, (BJ)Blanche/Jaune, (JA)Jaune, (JO)Jaune/Orange, (Or)Orange, (OV)Orange/Verte, (VE)Verte, (BE)Bleu, (MA)Marron Date: ____/____/____ CN: DAN

email _____

Téléphone portable: _____

Certificat médical : J'atteste être (ou que mon enfant est) titulaire d'un certificat médical valide établissant l'absence de contre-indication à la pratique :

- 1 du sport ou Questionnaire (*)

- 2 du sport en compétition ou Questionnaire (*)

- 3 licencié non pratiquant (exonéré de certificat médical)

(*) Uniquement valable pour les 2 renouvellements suivant la dernière présentation d'un certificat médical et si le demandeur atteste avoir répondu "NON" à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé

- DONNEES PERSONNELLES (RGDP) - Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFJDA. A défaut, votre demande de licence ou renouvellement de licence ne pourra être prise en considération. Vous autorisez expressément la FFJDA à traiter et conserver par informatique les données vous concernant. La FFJDA vous informe qu'elle est susceptible de vous adresser, en tant que licencié, des informations sur les activités et la vie de la fédération et des disciplines fédérales. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant auprès du service licences de la FFJDA licences@ffjudo.com, auprès de votre club via l'espace club ou directement via votre espace licencié.

Je souhaite recevoir par la FFJDA, des informations ou des offres notamment commerciales de partenaires économiques de la FFJDA (vos données personnelles ne seront pas transmises à ces partenaires) : OUI / NON

- ASSURANCE : L'établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier de l'assurance Responsabilité Civile souscrite par la FFJDA auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Par ailleurs, la FFJDA lui donne la possibilité de bénéficier de l'assurance Accidents Corporels, souscrite auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Le soussigné déclare avoir pris connaissance et accepté l'ensemble de ces garanties telles qu'indiquées dans la notice d'information qui lui est remise ce jour. Le montant de l'assurance Accidents Corporels est de 2,00 € TTC. L'adhésion à plusieurs disciplines fédérales n'entraîne pas le cumul de garanties d'assurances. Le soussigné déclare avoir été informé, dans la notice d'assurance, des possibilités d'extensions optionnelles complémentaires aux garanties de base ou de toute autre garantie adaptée à sa situation qu'il peut avoir intérêt à souscrire personnellement auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (bulletin de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA www.ffjudo.com) ou de l'assureur de son choix. La FFJDA informe ses licenciés de leur intérêt à souscrire une assurance Accidents Corporels. En cas de refus de souscription de l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA, le club doit s'assurer que le soussigné a bien pris connaissance des informations assurances figurant au dos du formulaire à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause.

Refus d'assurance : Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA et non obligatoire, il reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Judo et D.A. pouvant porter atteinte à son intégrité physique. Il ne réglera pas la somme de 2,00 € TTC avec la licence.

Date: _____
SIGNATURE POUR REFUSER L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS PROPOSEE PAR LA FFDJA

La licence est obligatoire avant le 1er septembre 2022 pour les trois dirigeants du club ou de la section (Président, Secrétaire Général et Trésorier) et doit faire partie du 1er envoi, afin de permettre au club de bénéficier des garanties de responsabilité civile et de protection juridique.

Attention : ce document précise au dos les garanties complémentaires qui peuvent être souscrites auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Les notices d'assurance sont téléchargeables sur le lien suivant : <http://www.ffjudo.com/assurances>

GUIDE D'UTILISATION

La présente demande de licence doit impérativement être datée et signée par l'adhérent ou son représentant légal
LA NOTICE EST LUE AVANT LA SIGNATURE DES PRESENTES ET CONSERVEE PAR L'ADHERENT

Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les statuts et règlements de la FFJDA (recueil des textes officiels disponible auprès du club et sur www.ffjudo.com)

Représentant légal : _____ " Lu et Approuvé " _____ Date : ____ / ____ / 202_

(nom et qualité) _____ date et signature obligatoire

Fédération Française de Judo, Ju-jitsu, Kendo et Disciplines Associées - Institut du Judo - 21/25, avenue de la Porte de Châtillon - 75680 PARIS Cedex 14
- Service Licences : 0140521592 email : licences@ffjudo.com

2022/2023-v0

EXTRAIT DU CONTRAT D'ASSURANCE commun avec ma demande de licence

2022/2023 L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (contrat N° 262938/C) est incluse dans le prix de la licence. Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité que tout licencié peut encourir en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés à autrui dans le cadre des activités fédérales garanties.

Pour connaître le détail de ces garanties, se reporter au site <http://www.ffjudo.com/ffj/La-federation/Assurance>.

L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances (contrat N° 262938/C) protège ses licenciés en cas de dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer. (Cotisation due au titre des garanties de base visées ci-après : 2,00 € TTC)

Assuré : le titulaire d'une licence de la Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et disciplines associées en vigueur ou en cours d'établissement ayant souscrit l'assurance accidents corporels.

Sont notamment exclus, les accidents résultant :

- De l'état alcoolique de l'assuré, ou de l'emprise de stupéfiants ;
- De suicide, tentative de suicide et mutilations volontaires ;
- De la pratique - même occasionnelle - des sports aériens (parachutisme, deltaplane, parapente, aviation, vol à voile, giravation, paramoteur, ULM, saut à l'élastique), de la spéléologie, escalade en milieu naturel, alpinisme (ascensions en montagne), via ferrata, varappe, d'activités subaquatiques (spéléologie, apnée, plongée, chasse et spéléologie sous-marine), de combats libres (pratique du MMA professionnel et en compétition, "No Hold Barred" et lutte contact), d'activités nautiques (canyoning, rafting, nage en eaux vives, kitesurf, kitefoil, wakeboard, flyboard, joutes nautiques, jet-ski et ski nautique).
- Les épreuves, courses ou compétitions ou manifestations sportives organisées par l'assuré et mettant en compétition des véhicules et engins à moteur de tout genre.

DECES : versement d'un CAPITAL		
Licenciés	Dirigeants	Sportifs de haut niveau
Jusqu'à 16 ans révolus : 15 000 €	70 000 €	150 000 €
A partir de 17 ans : 50 000 €		
-Capital supplémentaire par enfant à charge fiscalement : 10 % du capital décès accordé / - Participation aux frais funéraires suite à décès d'un assuré : Montant de 1 500 Euros		
INVALIDITE : Versement d'un CAPITAL		
Licenciés	Dirigeants	Sportifs de haut niveau
Accident de sport : Maximum 70 000 €	Accident de sport : Maximum 100 000 €	Accident de sport : Maximum 300 000 €
Accident corporel grave (invalidité égale ou supérieure à 61 %)		
Capital forfaitaire de 1 070 000 Euros	Capital forfaitaire de 1 100 000 Euros	Capital forfaitaire de 1 300 000 Euros
Remboursement des frais immédiats et aide aux proches : dans la limite d'un montant de 15 000 Euros et d'une période de 6 mois à compter de la date de l'accident ; Versement d'un capital immédiat de 70 000 Euros (pour les licenciés) ou 100 000 Euros (pour les dirigeants, cadres techniques, conseillers techniques fédéraux et chargés de missions fédérales, arbitres et commissaires sportifs et les enseignants, sportifs de haut niveau et dirigeants du comité exécutif) avant consolidation ; Services d'accompagnement au blessé et ses proches : PRESTATIONS DE TRAVAIL SOCIAL, PRESTATIONS D'ERGOTHERAPIE et ACCOMPAGNEMENT VERS LA REINSERTION PROFESSIONNELLE.		
INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE		
Dirigeants et sportifs de haut niveau		Enseignants
Indemnités journalières : 70 Euros / jour (franchise de 15 jours ramenée à 3 jours en cas d'hospitalisation)		Indemnités journalières : 45 Euros / jour (franchise de 15 jours ramenée à 3 jours en cas d'hospitalisation)
DÉPENSES DE SANTÉ		
Licenciés, Dirigeants, Sportifs de haut niveau, Enseignants bénévoles		
Remboursement dans la limite de 3 000 Euros par accident, soit :		
<ul style="list-style-type: none"> • les frais de médecine, chirurgie, pharmacie, hospitalisation (y compris forfait journalier hospitalier), rééducation, prothèses, soins d'optique, soins dentaire, soins rendus nécessaires par l'accident jusqu'à la date de consolidation des blessures. • Garantie étendue aux : dépassement d'honoraires ; majoration pour chambre particulière (hors suppléments de confort : télévision, téléphone ...); frais liés à l'hébergement d'un parent accompagnant un mineur (nuitées et frais kilométriques); frais de transport pour se rendre aux soins prescrits ; frais de transports des victimes : domicile - lieu de travail / scolarité ; frais d'ostéopathie. • Garantie accordée sur justificatifs à hauteur des frais réels engagés par l'assuré et restant à sa charge après intervention des organismes sociaux ou assimilés. 		
SOUTIEN SCOLAIRE OU UNIVERSITAIRE		
Licenciés et sportifs de haut niveau		
Prise en charge du soutien pédagogique jusqu'à la reprise des cours. Jusqu'à 3 heures par jour ouvrable, hors vacances scolaires.		
SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE		
<ul style="list-style-type: none"> • Organisation et prise en charge du soutien psychologique avec un psychologue clinicien: - 1 à 5 entretiens téléphoniques ; - 1 à 3 entretiens en face à face. • Accompagnement psychologique spécifiquement dédié aux victimes de violences subies dans le cadre des activités assurées : ligne téléphonique dédiée. 		

LES OPTIONS COMPLÉMENTAIRES : Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la FFJDA a souscrit auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances, des garanties complémentaires permettant de bénéficier, au-delà du régime de base attaché à la licence :

- d'un capital "Décès" ;

- d'un capital "Invalidité" ;

- d'indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale.

Le licencié qui souhaite souscrire ces garanties optionnelles devra remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA (www.ffjudo.com) et le renvoyer à SMACL Assurances (à l'adresse indiquée ci-dessous) en joignant un chèque à l'ordre de SMACL Assurances du montant de la formule retenue.

L'ASSISTANCE (souscrite par la FFJDA, auprès de SMACL Assistance en partenariat avec Crédit Agricole Assurances), prévoit notamment :

- Transport sanitaire, attente sur place d'un accompagnant, voyage aller-retour d'un proche, prolongation de séjour pour raison médicale, frais médicaux et d'hospitalisation engagés à l'étranger, frais de secours et de recherche, ...
- Assistance en cas de décès : Décès d'un bénéficiaire en déplacement, Déplacement d'un proche, Retour anticipé en cas de décès, ...
- Assistance aux personnes valides : Retour des autres bénéficiaires, remplacement d'un accompagnateur, retour anticipé pour se rendre au chevet d'un proche, sinistre majeur concernant la résidence
- Avance de fonds, frais de justice et caution pénale
- Services d'informations
- Assistance psychologique

Le service d'assistance est joignable 24h/24 au N° Vert 0 800 02 11 11 (appel gratuit depuis un poste fixe) ou +33 5 49 34 83 38 depuis l'étranger

Pour tous renseignements ou déclaration de sinistre, contactez : SMACL Assurances - Pôle Partenariat - 141 Avenue Salvador Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9
Tel. : 05 49 32 87 85 / Mail renseignements : ffjda@smac.fr / Mail déclaration sinistre : decla-ffjda@smac.fr

SMACL Assurances - Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances
RCS Niort n° 301 309 605

Ce document n'a pas de valeur contractuelle. Il n'est qu'informatif et ne remplace pas les dispositions prévues au contrat N°262938/C souscrit auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances, par la Fédération Française de Judo, Jujitsu, Kendo et disciplines associées. (notices d'information téléchargeables sur le site Internet de la FFJDA www.ffjudo.com).

Pour toute réclamation, par principe, l'assuré s'adresse au Pôle Partenariat de SMACL Assurances. SMACL Assurances s'engage à accuser réception de cette réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de sa réception. Sauf circonstances particulières, SMACL Assurances s'engage à apporter une réponse définitive dans un délai de 2 mois suivant la réception de la réclamation.

En cas de désaccord sur la réponse apportée, l'assuré peut en second lieu adresser sa réclamation selon l'une des modalités suivantes :

- Par mail adressé :
- dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion du contrat, à l'adresse mail suivante : service-reclamations-marches@smac.fr.
- dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion d'un sinistre, à l'adresse mail suivante : service-reclamations-indemnisations@smac.fr
- par courrier postal à SMACL Assurances Réclamations, 141, avenue Salvador-Allende, 79000 NIORT SMACL Assurance s'engage à respecter les délais de traitement susvisés.



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

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*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<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"/>
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 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"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, 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.



**PRISE DE LICENCE
MAJEURS**

ATTESTATION QS sport

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]..... ,
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la
négative à l'ensemble des rubriques.*

Date et signature du sportif.