



BULLETIN D'INSCRIPTION 2021 / 2022 À RETOURNER

(au plus tard le jeudi 30 septembre 2021)



Début des cours lundi 6 septembre

Adhérent(e) au taïso :

Nom : _____ Prénom : _____

Sexe : _____ Date de naissance : ___ / ___ / ___

Adresse postale : _____

Problèmes médicaux ou allergies : _____

E-mail (moyen de communication pour le club : AG, dossier...) : _____

Téléphone et nom (contact d'urgence) : _____

Je soussigné _____ en ma qualité d'adhérent-e :

- Autorise l'EAM Varennes ainsi que le professeur à prendre toute(s) disposition(s) nécessaire(s) afin de me faire donner des soins ou m'hospitaliser en cas d'accident survenant pendant les entraînements, compétitions, activités ou déplacements. *
- Autorise l'EAM Varennes à me photographier et me filmer lors des cours de judo, des manifestations et rencontres sportives et les publier sur le site internet du club ou tous supports d'information relatif à la promo des activités du club (ces prises de vue ne pourront être ni vendues, ni utilisées à d'autres fins que celles mentionnées ci-dessus). *
- **Je fournis une copie numérique ou papier du QR code de mon passe sanitaire (pour les vaccinés)**
- Je fournis l'attestation ou le certificat médical suivant mon cas.
- Je fournis une **attestation d'assurance RC individuelle accidents corporels**.
- **J'ai lu et accepte les informations fournis à l'inscription dont le règlement intérieur, les modalités de prise en charge des frais.**

* *Rayer si vous refusez.*

Fait à _____ le ___ / ___ / 2021

Signature



**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.

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.