



FICHE D'INSCRIPTION SPORT FORME 2021/2022

Type d'inscription

Nouveau licencié
Renouvellement
Mutation

N° de licence si renouvellement

Avantages & tarifs

Licence Marche nordique en semaine

S'adresse aux adultes. Groupe loisirs sans compétition. Sorties les mardi, mercredi, jeudi et vendredi de 09h30 à 11h30.

110,00 €

Licence Marche nordique semaine & week-end

S'adresse aux adultes. Groupe plus rapide possibilité de s'inscrire aux compétitions. Sorties les jeudis soir de 18h00 à 20h00 et les dimanches matin de 10h00 à 12h00.

170,00 €

Licence remise en forme

S'adresse aux adultes en quête de remise en forme. Programme qui mêle renforcement musculaire, gym douce et condition physique. Les mardis et jeudis soir de 18h30 à 20h00.

250,00€

Mode de règlement

Espèces Carte bancaire (site) CAF - Pass' Loisirs Coupon Sport

Chèques Chèques vacance Comité d'entreprise

Les chèques sont à libeller à l'ordre de l'EACPA

Informations personnelles

Nom : Prénom :
Date de naissance : Nationalité : Sexe : F M
Adresse :
Complément d'adresse :
Code postal : Ville :
Tél fixe : Tél portable :
Adresse mail :

Je m'engage à respecter les consignes du pass sanitaire en vigueur durant les entraînements encadrés par le club

Renseignements supplémentaires pour les mineurs

Nom / Prénoms parents ou Responsable légal :

Tél fixe :

Tél portable :

E-mail :

Date & signature(s) :





FICHE D'INSCRIPTION LICENCE CLUB 2021/2022

Identité adhérent

Nom :

Prenom :

N° de licence si renouvellement

Questionnaire santé

Pour les mineurs : Pas besoin de certificat médical si : le représentant légal du mineur atteste que le questionnaire de santé a été rempli avec le mineur et qu'aucune réponse ne donne lieu à un examen médical. Dans le cas contraire, un certificat médical sera nécessaire pour la prise de licence. Pour un renouvellement le questionnaire sera à valider sur l'espace licencié.

Pour les majeurs : Pour une première prise de licence d'un majeur : Le certificat médical doit être fourni obligatoirement. Pour un renouvellement de licence d'un majeur : Le licencié devra valider le questionnaire de santé (à condition que le certificat médical n'ait pas été utilisé pour plus de 2 renouvellements sur son espace du licencié.

Durant les 12 derniers mois :

Oui/Non

Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?

Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?

Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?

Avez-vous eu une perte de connaissance ?

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 ?

Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?

A ce jour :

Oui/Non

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 ?

Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?

Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

Je refuse de répondre au questionnaire et je présenterai un nouveau certificat médical.

- Je déclare répondre NON** à chaque question et je serai éventuellement dispensé de la présentation d'un nouveau certificat médical
- Je déclare répondre OUI** à au moins l'une des questions et je devrai présenter un nouveau certificat médical
- Je refuse** de répondre à ces questions, et je devrais présenter un nouveau certificat médical

NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié pour les majeurs et du responsable légal pour les mineurs

Date et Signature de l'athlète et/ou du représentant légal :

Encart réservé au club

Règlement cotisation : Chèques Espèces Coupon sport Pass' loisirs ANCV

Montant :

N° chèques :

Nom du titulaire :

Banque :

VISA représentant club :

Signature :

Cachet :



FICHE D'INSCRIPTION LICENCE CLUB 2021/2022

Autorisations & assurances

- J'accepte l'assurance individuelle accident et assistance de la FFA
- Je refuse l'assurance individuelle accident et assistance de la FFA
- Je désire une attestation de paiement de la cotisation : joindre une enveloppe timbrée avec nom et adresse
- J'autorise le club à diffuser mon image ou celle de mon enfant à travers les différents moyens de communication pour la promotion du club
- Je certifie l'exactitude de ces informations et accepte pleinement les règlements de la Fédération Française d'Athlétisme et ceux de l'EACPA.

Date & signature :

Certificat médical

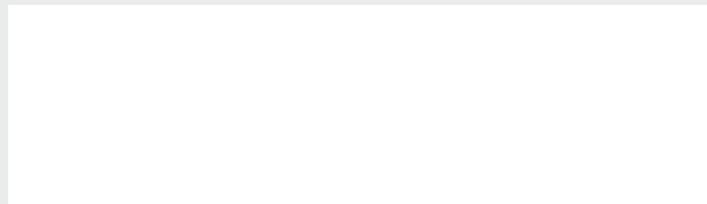
Je soussigné, Docteur

Certifie avoir examiné ce jour : Mr, Mme, Mlle, l'enfant :

Et n'avoir constaté aucun signe clinique apparent de contre-indication à la pratique du sport en compétition.

Fait à : Le :

Cachet obligatoire et signature du Médecin :



Certificat délivré sur la demande du patient et remis en main propre -
CERTIFICAT MEDICAL ORIGINAL OBLIGATOIRE DE MOINS DE 3 MOIS à la date de prise
de la licence avec la mention: « absence de contre-indication à la pratique du sport en compétition »

(Article L 231-2 et 231-2-2 du Code du Sport)