

# FICHE D'INSCRIPTION 2023

## 1 - RENOUELEMENT DE LICENCE

Licence n° .....

## 2 - INFORMATIONS

Nom ..... Prénom.....

Date de naissance..... Profession (parents, si mineur).....

Adresse.....

.....

Téléphone..... Adresse e-mail.....

Informations utiles (expérience canoë-kayak, formation secourisme, ...) :

.....

## 3 - POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) .....

parent ou tuteur légal de l'enfant, autorise celui-ci à participer aux sorties et compétitions organisées par le club pendant la durée de validité de sa licence.

J'autorise -  Je n'autorise pas

les autorités médicales à pratiquer une intervention chirurgicale en cas d'urgence.

Adresse e-mail des parents .....

Fait à....., Signature :

le.....

## 4 - COTISATIONS

		Prix*
<input type="checkbox"/> Licence Poussin – Benjamin	(8 à 12 ans)	160,00 €
<input type="checkbox"/> Licence Minime – Cadet – Junior	(13 à 18 ans)	190,00 €
<input type="checkbox"/> Licence Senior – Vétéran	(19 ans et plus)	220,00 €
<input type="checkbox"/> Licence clubs extérieurs		125,00 €
<input type="checkbox"/> Licence membre d'honneur		110,00 €

## TYPE DE LICENCE

Licence Sport (participation à des compétitions fédérales)  Licence Loisir

\*Paiement possible en 3x ; -15,00 € à partir de la 3<sup>e</sup> licence familiale.

### 5 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Renseignements médicaux que vous jugez utiles de fournir (allergies, lunettes, etc) :

.....  
.....

### PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom ..... Prénom.....

Téléphone..... Qualité.....

### 6 - PIÈCES À FOURNIR

- Attestation de natation
  - Test Boléro, Sauv'nage ou Aisance Aquatique
  - Attestation scolaire « savoir nager »
  - J'atteste sur l'honneur savoir nager sur 25 mètres
  - J'atteste sur l'honneur que mon enfant sait nager sur 25 mètres
- Certificat médical de non contre-indication à la pratique du canoë-kayak de moins de 3 mois (valable 3 ans sans interruption de licence)
- Le questionnaire de santé « QS – SPORT » ci-joint rempli (uniquement pour renouvellement)
- Le règlement de votre cotisation
  - Espèces  Chèque (n°.....)

### 7 – AUTRES INFORMATIONS

- J'accepte -  Je n'accepte pas  
que mon image soit utilisée par le club à des fins de communication
- J'adhère à l'assurance individuelle accident I.A.SPORT+ (facultative) : 11,34 €
- Je souhaite faire un don de ..... € (déduction fiscale de 66%)

En remplissant et signant ce bulletin d'inscription, vous déclarez sur l'honneur que les informations renseignées sont exactes, vous reconnaissez avoir pris connaissance du règlement intérieur (disponible à l'accueil) et vous engagez à le respecter.

Fait à.....

le.....

Signature

## 8 – RENOUELEMENT DE LICENCE – 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
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicable ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord du médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>À ce jour</b>		
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"/>
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.		

<b>Si vous avez répondu NON à toutes les questions</b>
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.
<b>Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions</b>
Certificat médical à fournir. Consultez votre médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

### ATTESTATION SANTÉ POUR LE RENOUELEMENT D'UNE LICENCE SPORTIVE FFCK

Nom et prénom de l'adhérent : .....

Numéro de licence de l'adhérent : .....

Je, soussigné(e), ....., atteste sur l'honneur avoir répondu négativement à toutes les rubriques du questionnaire de santé ci-dessus.

Fait à ....., le .....

Signature de pratiquant ou de son représentant légal