



# Bocage J.K.A. Karate-Dō

KARATE TRADITIONNEL

Merci de rapporter cette fiche remplie et signée ainsi que votre règlement, le certificat médical d'aptitude à la pratique du Karaté et une photo d'identité (pour les nouveaux licenciés), avant le 30 septembre 2018.

## FICHE D'INSCRIPTION – SAISON 2018 / 2019

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance + Lieu : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

téléphone : ..... Portable : ..... Bureau : .....

e-mail : .....

*Si vous ne disposez pas d'adresse e-mail, merci de fournir 2 enveloppes timbrées.*

Section :  Adultes       Collégiens, lycéens, étudiants       Enfants

*Cochez la case correspondante*

Le :

Signature :

Les cotisations encaissées ne sont pas remboursables



# Bocage J.K.A. Karate-Dō

KARATE TRADITIONNEL

## AUTORISATION PARENTALE – SAISON 2018 / 2019

### EN CAS D'URGENCE POUR MON ENFANT

Je soussigné(e) ..... agissant en qualité de père, mère, tuteur, de l'enfant ....., autorise le professeur ou ses assistants à prendre toutes les dispositions nécessaires pour prévenir les secours, avec possibilité d'hospitalisation.

### ASSURANCE ET SECURITE

Bocage JKA Karate-Do souscrive une assurance couvrant votre enfant pour tous les risques dont l'association serait responsable pendant les cours. Toutefois cette assurance ne couvre pas le risque d'accident survenant sur le trajet aller-retour.

Pour différentes raisons (familiales, professionnelles, santé, etc.), les professeurs ou assistants peuvent arriver en retard au cours. Nous vous rappelons que la prise en charge de votre enfant n'est effective qu'à partir du moment où celui-ci a été confié à la personne chargée d'assurer le cours. La responsabilité du club ne saurait en aucun cas engagée si l'enfant a simplement été déposé et laissé sans surveillance devant la salle de sport.

### AUTORISATION DE DIFFUSIONS PHOTOS OU VIDEOS

Je donne également l'autorisation au club, d'utiliser les photos et les vidéos où pourraient apparaître mon enfant dans le cadre exclusif de l'activité et qui pourront être utilisé sur le site internet du club ou dans la presse locale.

Le :

Signature :



# Bocage J.K.A. Karate-Dō

KARATE TRADITIONNEL

## ATTESTATION

Je soussigné(e)

NOM : .....

PRENOM : .....

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du licencié :

### POUR LES MINEURS :

Je soussigné(e),

NOM : .....

PRENOM : .....

En ma qualité de représentant légal de :

NOM : .....

PRENOM : .....

Atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QF-SPORT Cerfa N°15699\*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du représentant légal :



## 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
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
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"/>
<b>A ce jour</b>		
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.