



INSCRIPTION CLUB & LICENCE – FFME ADULTES Saison 2022-23

Nom : Prénom :

Date de naissance : / / N° de Licence : ou 1^{ère} inscription

Adresse :
.....

Code Postal : Commune :

Tel : / / / /

Portable et Email : / / / / @
(obligatoires pour l'envoi de la licence) LETTRES LISIBLES SVP ! ☺

Sauf opposition de ma part, j'autorise le club à me contacter par SMS ou mail pour ses évènements et alertes

L'adhésion comprend la licence FFME, l'accès à la salle, la responsabilité civile et l'assurance « Base » qui sont offertes

Adhésion : 150 €

Adhésion famille (à partir du 3^{ème} inscrits) : 110 €

Options proposées par la FFME * :

Assurance « Base + » + 3 €

Assurance « Base ++ » + 10 €

* voir le formulaire d'assurance de la FFME

TOTAL : _____

Cèqur ou chèques vacances, coupons SPORTS, CAF.

INSCRIPTION : CERTIFICAT MEDICAL « ESCALADE » (ou joindre à part) :

Je soussigné, Dr, certifie que le (la) grimpeur (euse) dont l'identité figure ci-dessus, ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique de l'escalade en loisir et en compétition.

Date: / /

Cachet - Signature du médecin:

OU SI RENOUELEMENT D'INSCRIPTION POSSIBILITE DE S'AFFRANCHIR DU CERTIFICAT MEDICAL (maxi 2 renouvellements au-delà un nouveau certificat est obligatoire):

Attestation de santé : Je soussigné(e) atteste avoir lu le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 pour mon inscription et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques :

Fait le / /

Signature :

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.