



Yoseikan Budo Bassin Houiller

240 avenue Léo-Lagrange - 12300 DECAZEVILLE

Rejoignez-nous sur notre page Facebook

Yoseikan Budo Bassin Houiller 06.09.07.27.12

Site internet : yoseikanbudodecazeville.jimdofree.com

N° de licence Yoseikan (ancien licencié)

Saison sportive 2023/2024

Nom _____ Prénom _____

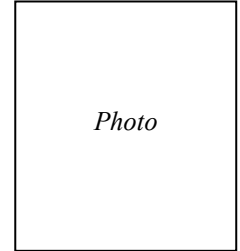
Né(e) le _____ à _____

Adresse _____

Complément _____

C.P. _____ Ville _____

_____ Mail _____



Activités	Documents à fournir
Yoseikan Budo 90 € <input type="checkbox"/>	- <u>Cotisation club</u> à l'ordre du « Yoseikan Budo Bassin Houiller ».
Passeport Yoseikan Budo (facultatif valable 5ans) 25 € <input type="checkbox"/>	<i>Paiement en 3 fois possible, prix dégressif pour plusieurs adhérents d'une même famille, se renseigner auprès de l'enseignant.</i>
Cours self-défense 40 € <input type="checkbox"/>	- <u>1 photo d'identité</u> (pour la 1 ^{ère} inscription)
Cours enfants les mercredis de 18h à 19h30 (les cours enfants sont de 9 à 13 ans inclus)	- <u>La fiche d'inscription</u> dûment remplie, lisible et signée.
Cours adultes les lundis & mercredis de 19h30 à 21h	Règlement par <input type="checkbox"/> espèces <input type="checkbox"/> chèques <input type="checkbox"/> dispositif « Pass-Sport »

Je soussigné (nom - prénom) _____

Responsable légal de l'enfant (nom – prénom) _____

- L'autorise à participer aux activités et sorties de l'association pour la saison en cours.

Dans le cas où les responsables légaux de l'enfant mineur ne peuvent pas être contactés rapidement, et ce quelle qu'en soit la raison :

- Autorise les responsables à le faire soigner et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale suivant les prescriptions des médecins.
- M'engage à payer les frais de séjour incombant à la famille, les frais d'hospitalisation et opérations éventuelles et prendre à ma charge les frais supplémentaires dus à un retour individuel de mon enfant, ainsi que les frais d'accompagnement.
- Atteste avoir pris connaissance et respecter le règlement intérieur de l'association.
- Autorise la diffusion de photos et/ou de vidéos sur lesquelles nous pourrions apparaître (pages Internet, articles de presse, réseaux sociaux, etc...) pour la promotion du club.

Fait à _____ le _____

Signature précédée de la mention "lu et approuvé"



FÉDÉRATION
FRANÇAISE
KARATÉ

cerfa
N°15699*01



QUESTIONNAIRE DE SANTE A DESTINATION DES LICENCIÉS

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.

Nom _____ Prénom _____ Age _____

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. Simplet 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.

Fait à _____ le _____

Signature (du responsable légal de l'enfant)