Fiche d'inscription pour les licences **adultes** 2024/2025

Contact: philingrimp@gmail.com

La fiche d'inscription doit être accompagnée :

❑ du **paiement** de la cotisation : 150 €

Certificat médical ou attestation de santé :
Désormais, vous devrez, selon votre cas, valider l'attestation santé (*licence loisir*) directement dans votre espace licencié ou téléverser un certificat médical datant de moins d'un an (*licence compétition*). Sans cette étape, votre licence ne sera pas valide, vous ne pourrez ni l'imprimer, ni participer aux compétitions.

Nouvelle inscription ❑ Renouvellement ❑ Numéro de licence : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Lieu de naissance : _____ Sexe : M ☐ F ☐

Adresse :
_____

Code postal : _____ Ville : _____ Tél : _____

Pour recevoir votre attestation de licence 2024-2025 et vos codes de connexion à l'espace licencié, vous devez obligatoirement fournir une adresse électronique (écrire lisiblement)

Adresse électronique : _____

☐ Je certifie avoir fourni un certificat médical de non-contre-indication à l'escalade ou une attestation santé, et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques indiquées par mon médecin.

- **Pour une licence « loisir »,** l'adhérent répond à un questionnaire de santé disponible dans son espace licencié. S'il répond « oui » à au moins une question, il doit fournir un certificat médical. Dans le cas contraire, il valide l'attestation de santé dans son espace licencié.
- **Pour une licence « compétition »,** l'adhérent qui souscrit pour la première fois une licence doit fournir un certificat médical mentionnant la pratique « en compétition » de la discipline concernée. L'adhérent qui **renouvelle sa licence** répond à un questionnaire de santé. S'il répond « oui » à au moins une question, il doit fournir un certificat médical. Dans le cas contraire, il remplit l'attestation de santé. **Un licencié « compétition » fournit obligatoirement un certificat médical tous les trois ans.**

Personne à prévenir en cas d'urgence : _____ Téléphone : _____

❑ Je m'engage à respecter le règlement intérieur du club ainsi que celui de la FFME.

Signature : le _ _ / _ _ / _ _ _ _

Autorisation de prise de vue 2024/2025

Contact : philingrimp@gmail.com

Autorisation de prise de vue :

Je soussigné(e), ❑ Madame ❑ Monsieur _____

autorise le club :

- à prendre toute disposition utile en cas d'accident,
- à prendre des images sur lesquelles je pourrais figurer, dans le cadre des activités organisées par le club et à les utiliser pour sa communication interne et externe auprès de ses partenaires et des médias.

Je certifie avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus.

À _____, le _ _ / _ _ / _ _ _ _ Signature :

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

cerfa
N°15699*01

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 ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
**NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*		

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.