



DOSSIER D'INSCRIPTION

2017-2018

LA RIPOSTE DE TASSIN

Boîte associative n°16

7 avenue Général Leclerc 69160 - Tassin la Demi-Lune

Tél. 06.73.92.07.31

E-mail : tassin.lariposte@gmail.com

www.tassinlariposte.fr - [Facebook](#)

Bulletin d'adhésion (1 par personne)

Numéro de licence : 14 069 021

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../...../ - Lieu de Naissance :

Nationalité :

Fille Garçon

Adresse :

.....

Code Postal :/...../...../...../..... - Ville :

Téléphone 1 :/...../...../...../...../...../...../...../...../.....

Téléphone 2 :/...../...../...../...../...../...../...../...../.....

E-mail (en majuscules) :@.....

Latéralité : Droitier Gaucher

Catégorie (horaires page 4)

M7 (2011-2012)	320 €	<input type="checkbox"/>
M9 (2009-2010)	340 €	<input type="checkbox"/>
M11 (2007-2008)	340 €	<input type="checkbox"/>
M13 (2005-2006)	340 €	<input type="checkbox"/>
M15 (2003-2004)	340 €	<input type="checkbox"/>
M17 (2001-2002)	340 €	<input type="checkbox"/>
M20 (1998-2000)	340 €	<input type="checkbox"/>
Séniors et vétérans (nés avant 1997)	380 €	<input type="checkbox"/>
Handi	190 €	<input type="checkbox"/>

Assurance (Optionnelle : +2,2 €)

Passeport compétition (à partir de la Catégorie M13) +6€

ACCOMPAGNEMENT POUR LES MINEURS

- J'autorise mon enfant **à faire seul** les trajets aller/retours pour se rendre au cours d'escrime.
- J'accompagnerai mon enfant aux cours, le remettrai au Maître d'armes et reviendrai le chercher à la fin du cours.

En cas d'accident, j'autorise le Maître d'armes et/ou les responsables du club à prendre toutes les dispositions nécessaires permettant de préserver la santé de mon enfant (y compris en cas de besoin d'hospitalisation).

DROITS A L'IMAGE

Je soussigné(e), titulaire de l'exercice de l'autorité parentale, autorise le Club la Riposte à prendre des photographies de mon enfant dans le cadre de la pratique de l'escrime, durant les entraînements ou les compétitions, et à les diffuser dans le cadre de la communication effectuée par le club : affichage dans les locaux, insertion sur le site internet du club, press-book, page Facebook...

ADHÉSION

Par la présente j'adhère au club d'escrime La Riposte de Tassin conformément aux dispositions légales et je joins le règlement de la cotisation annuelle soit :

..... EUROS via chèque(s) de€

N° Carte Pass Région :

Le : / /2017

Signature

ATTESTATION SUR L'HONNEUR – QS SPORT



Pour les personnes ayant déjà fourni un certificat médical l'an dernier, merci de bien vouloir remplir le « questionnaire de Santé QS-SPORT », votre certificat médical est valable 3 ans à compter de ce dernier. Dans le cas contraire, merci de fournir le certificat médical joint.

Personne majeure

Je soussigné M/Mme _____

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

Date et signature du sportif

Pour les mineurs

Je soussigné M/Mme _____

en ma qualité de représentant légal de _____

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

Date et signature du représentant légal

Certificat médical pour tireurs enfants et adultes -40ans

Pratique de l'Escrime - Saison 2017-2018

Certificats médicaux de non contre-indication et de simple surclassement

Ces certificats sont des exemples de certificat médical type, utilisables en dehors des cas suivants (exigeant un formulaire spécifique) :

- Vétérans nés en 1977 et avant
- Enfants nés en 2008 et après dont le surclassement est interdit

Il devra être conservé par le club et établi par un médecin inscrit au Conseil de l'Ordre. Remplir chaque partie concernée complètement. La date, signature et cachet professionnel du praticien sont obligatoires (pour chaque partie concernée).

Certificat médical de non contre-indication

Je soussigné-e,....., Docteur en médecine,
certifie avoir examiné M. Mme.
né-e le :
et constaté que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'escrime en
compétition dans sa catégorie.

Fait à : le :

Signature et cachet du médecin examinateur

Certificat médical de simple surclassement

Il convient d'être vigilant avant d'accorder un surclassement aux plus jeunes sportifs qui pourraient être confrontés à des tireurs ayant 3 ans de plus qu'eux, dans un sport d'opposition où le développement physique est important.

Je soussigné-e,....., Docteur en médecine,
certifie avoir examiné M. Mme.
né-e le :

et constaté que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'escrime en
compétition dans la catégorie immédiatement supérieure à la sienne.

Fait à : le :

Signature et cachet du médecin examinateur

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques). Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.

Certificat médical de non contre-indication spécifique à la catégorie vétérans

Pratique de l'Escrime - Saison 2017-2018

Ce certificat doit être établi par tout médecin, inscrit à l'Ordre des médecins L'utilisation de ce formulaire est obligatoire pour les escrimeurs nés en 1977 et avant. Il devra être conservé par le club.

L'escrime, qu'elle soit sportive ou artistique, est un sport d'opposition exigeant, particulièrement lors de la pratique en compétition ou en spectacle. Les escrimeurs « vétérans » (plus de 40 ans) peuvent concourir dans des compétitions d'escrime sportive « séniors » (avec des adultes de 20 ans) ou « vétérans » dans leur catégorie d'âge (par tranches de 10 ans). Les assauts d'escrime sportive et les duels d'escrime artistique correspondent parfois à des efforts d'intensité maximale (fréquence cardiaque jusqu'à 180 à 200 / mn), particulièrement pour celles et ceux qui ont gardé « l'esprit de compétition » et n'ont pas toujours conscience de l'évolution de leurs limites physiologiques, ainsi que pour ceux qui reprennent le sport après une interruption.

Le risque de mort subite au cours d'une activité physique intense augmente après 40 ans. C'est pourquoi la visite médicale en vue de la rédaction du certificat de non contre-indication pour les escrimeurs vétérans nécessite un examen complet.

Le médecin évaluera les examens complémentaires éventuellement nécessités selon l'âge, la présence de facteurs de risque et le niveau de compétition. Seul le médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique etc., en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque. Le nombre minimum de deux facteurs de risque (en sus de l'âge) est habituellement retenu.

Certificat médical de non contre-indication

Je soussigné-e,....., Docteur en médecine,
certifie avoir examiné M. Mme.
né-e le :
et constaté que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'escrime en
compétition dans sa catégorie.

Fait à : le :

Signature et cachet du médecin examinateur

Je déclare avoir pris connaissance et compris ces informations concernant ma santé et la pratique de l'escrime. Je sollicite une licence Vétérans.

Le tireur (NOM, Prénom) :
Club : Date de naissance : / / Catégorie : Niveau de
compétitions pratiquées (le cas échéant) :
Fait le à

Signature et date, précédées de la mention « lu et approuvé » :

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.aflcd.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques). Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.

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 atteste, 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.