



**Renseignements administratifs du licencié**

Nom : Prénom :

Sexe : Masculin  Féminin

Date de naissance (jj/mm/aaaa) :

Adresse :

Ville :

Code Postal :

Téléphone / portable :

**E-mail (pour toutes correspondances au sujet de votre club tel que l'A .G):**

P  
H  
O  
T  
O

**Parcours sportif :**

**Autorisation du responsable légal pour les mineurs**

Je soussigné(e) autorise mon enfant à la pratique du Krav Maga au sein du club de Krav Maga de Beaugency.

**Signature du responsable légal :**

**Personne à prévenir en cas d'urgence**

**Nom :**

**Prénom :**

**Téléphone :**

**Autorisation de droit à l'image**

Autorise  N'autorise pas

Conformément à la loi, article 9 du code civil sur le « droit à l'image et au son », et à l'article 121-2 du code de la propriété intellectuelle, à utiliser les photographies, films et œuvres originales réalisées dans le cadre associatif, sous la responsabilité de l'équipe éducative et sur lequel peut figurer vous ou vos enfants, pour les besoins

- de la plaquette de l'association
- d'un reportage ou d'un article journalistique par presse écrite ou audiovisuelle
- d'une exposition thématique pour un projet pédagogique
- du site internet
- de tous les supports informatique (DVD, CD Rom, Diaporama, etc....)

**Adhésion**

Règlement par chèque à l'ordre de « Krav-Maga Beaugency » ou espèces.

Je souhaite un justificatif de cotisation : **oui** **non**

**Fait à :**

**Signature :** (du responsable légal pour les mineurs) suivie de la mention "lu et approuvé")

**1 Cours d'essai, acquittement de la cotisation dès le second cours. Toute période commencée est dûe**

# Questionnaire de santé a remplir par le licencié

Tout nouvel adhérent doit présenter un premier certificat médical.

Ce questionnaire n'est a remplir que par les anciens adhérents ayant déjà fourni un certificat médical à partir de l'année sportive 2016-2017.

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON.  DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<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"/>

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.**

Nom de l'adhérent :

Signature :

# CLUB KRAV-MAGA BEAUGENCY

## PIECES A COMMUNIQUER OBLIGATOIREMENT LORS DE L'INSCRIPTION :

- Un certificat médical (de moins de 3 mois) autorisant la pratique de la self-défense
- Une photo d'identité
- Le règlement de la cotisation par chèques ou espèces
- Une photocopie d'une pièce d'identité *pour les mineurs*
- La fiche de demande d'inscription **dûment remplie**

### Si a déjà été adhérent, fournir uniquement :

- Le Questionnaire santé (page 2) dûment rempli (un certificat médical devra être établi et présenté si une des réponses est OUI).  
*Le certificat médical établi en 2016 devra être renouvelé uniquement en 2019.*
- Le règlement de la cotisation,
- la fiche d'inscription.

### Matériel nécessaire :

- **OBLIGATOIRE pour tous**: protège tibias, coquille
- **Confirmés (1an+)** : protège tibias, coquille, protège dents, gants de boxe, gants de MMA

## **Tarifs saison 2018/2019** (Chaque club est indépendant)

\* Cotisation annuelle + assurance + stage = **156 €**

### Soit par période :

- Septembre/Juin **156 €** (Possibilité en 3x52 €)
- Janvier/Juin **104 €** (Possibilité en 2x52 €)
- Avril/Juin **52 €**

## **Tarifs « réduit » saison 2018/2019**

### Pour et sur présentation d'un justificatif :

les moins de 18 ans,  
les étudiants,  
les demandeurs d'emploi  
les forces de l'ordre.

\*Cotisation annuelle + assurance + stage = **138 €**

### Soit par période :

- Septembre/Juin **138 €** (Possibilité en 3x46 €)
- Janvier/Juin **92 €** (Possibilité en 2x46 €)
- Avril/Juin **46 €**