



CONTACTS

Sports, Loisirs, et Culture
Mairie, Chemin Orveau
91820 VAYRES sur Essonne
Mail : contacts.vayres@gmail.com
Tel : 06 79 56 67 94
<http://www.association-contacts.fr>

Fiche d'inscription : Adhérent N°

Activité : Jour : Horaire : Tarif :
Activité : Jour : Horaire : Tarif :
Activité : Jour : Horaire : Tarif :
TOTAL

Renseignements concernant l'adhérent(e)

Nom : Prénom :
Date de naissance : Téléphone (portable en priorité) :
Adresse :
E-mail :

- Possibilité d'un cours d'essai : la présence au 2ème cours est considérée comme une inscription.
- Toute année commencée est due. Les règlements sont à donner à l'inscription.
- Possibilité de payer en 3 fois et 6 fois pour la guitare.

Règlements correspondant à cette inscription à l'ordre de l'Association CONTACTS

CB - Chèques - Espèces - Chèques vacances ou Coupons sports

Banque N° montant euros
Banque N° montant euros
Banque N° montant euros
Nom figurant sur les chèques (si différent)

+ Adhésion 15€
A ajouter sur
le 1^{er} règlement

Pour les plus de 18 ans un questionnaire médical est à compléter pour les activités physiques.

Accord pour les prises de vues et autorisation pour l'utilisation des images

M autorise l'Association CONTACTS, Sports, Loisirs et Culture à :

- réaliser des prises de vues et déclare céder à l'association les droits qu'il détient sur son image pour la séance réalisée.
- utiliser les prises de vues réalisées en vue de la promotion de l'association. Ces prises de vues pourront faire l'objet de publication sur un support papier ou numérique (www.association-contacts.fr).

M a bien noté que ces prises de vues seront utilisées dans l'intérêt de l'Association CONTACTS, Sports, Loisirs et Culture, qu'elles ne seront pas utilisées à des fins commerciales et que la cession à des tiers n'est pas autorisée.

Fait à Le Signature :

NOTA : vous devez compléter le verso « Questionnaire de santé ».

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion.
Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association.
En application de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au Secrétariat : tel 06 79 56 67 94.



Questionnaire de santé.

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.