



Fiche d'adhésion SMS JUDO ROMORANTIN

Saison 2022/2023



(Merci de remplir ce document le plus lisiblement possible)

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe : Masculin Féminin

Adresse :

Téléphone 1 : Téléphone 2 :

Email :

Nom et numéros de la personne à prévenir en cas d'urgence (pour les majeurs) :

POUR LES MINEURS :

QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR :

Je soussigné(e) Mme, Mlle, Mr, représentant légal de l'enfant..... atteste avoir renseigné le questionnaire de santé (disponible www.sms-judo-romorantin.fr) et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Fait à Romorantin, le

Signature du responsable légal

POUR LES MAJEURS :

Certificat médical pour la saison en cours autorisant « la pratique du Judo en compétition ».

Ou

Attestation de réponse négative au questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 **si certificat médical déjà fourni sur une autre saison et qu'il a moins de 3 ans à date de délivrance du médecin.**

ATTESTATION QS-SPORT (Pour les Majeurs)

Je soussigné(e) Mme, Mlle, Mr, atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Fait à Romorantin, le

Signature de l'adhérent

RENSEIGNEMENT UTILES : (Exemple : asthme, allergie, diabète...etc.)

J'adhère à l'association SMS JUDO ROMORANTIN, reconnaît avoir pris connaissance du règlement intérieur, des tarifs et des horaires des cours. J'assure la prise en charge de mes enfants ou de l'adhérent sous ma tutelle à l'extérieur du Dojo en dehors des heures de cours.

SMS JUDO ROMORANTIN est responsable des enfants qui lui sont confiés uniquement pendant la durée des entraînements auxquels ils sont conviés et sur le lieu d'entraînement, à l'intérieur du dojo. SMS JUDO ROMORANTIN se décline de toutes responsabilités en dehors du DOJO.

J'autorise le club dénommé Saint-Martin-Sport-Judo-Romorantin à utiliser et transmettre toutes photos et vidéos sur lesquelles le licencié pourrait figurer dans le domaine d'activité relevant de l'association et ce, sans aucune contrepartie.

L'association SMS JUDO ne remboursera les montants versés que pour **raison médicale** (hors licence FFJDA) et sur présentation **obligatoire** d'un certificat médical de contre-indication à la pratique du Judo.

J'autorise SMS JUDO ROMORANTIN de souscrire au nom de l'adhérent, une licence sportive de la « Fédérations Française de Judo et Disciple Associées », ainsi qu'à l'assurance proposer par celle-ci. (Saison 2022/2023, 41€)

A Romorantin-Lanthenay le :

Signature :



Fiche comptable SMS JUDO ROMORANTIN :

Saison 2022/2023



Nom : **Prénom :**

Cotisations Annuelles :

Cours Adultes : 99€ €

Cours Enfants : 85€ €

+

Licence FFJDA : 41 € €

+

Adhésion CLUB : 30 € €

Réduction Adhésions Multiples :

2 personnes -20% sur le prix des cours soit : € (total cours X 0.8)

3 personnes et plus -30% sur le prix des cours soit : € (total cours X 0.7)

Réduction Ministère des Sports :

Remise de 50€ pour les enfants de 6 à 17ans disposant d'un **Pass'Sport** mis en place par le Ministère des sport. (Présentation du courrier original Obligatoire, ne sera accepter que pendant la période légale d'utilisation)

Divers et passeports judo : €

***TOTAL net :** €

**(Total net = total cotisation avec ou sans réduction familiale + licence + adhésion + divers et passeports)*

Nature du règlement :

Espèce : €

Chèque Bancaire : €

Coupon Divers : €

Pour les règlement par chèque bancaire : *(3 chèques maximum)*

Nom de l'émetteur du chèque :

Chèque N° :	1	2	3
Montant : € € €

Date encaissement :

Signature de l'adhérent ou du responsable légale :



DECLARATION SUR L'HONNEUR D'ABSENCE DE SYMPTOMES
D'INFECTION PAR LA COVID-19 ET DE CONTACT AVEC UN CAS DECLARE



Saison 2022/2023

Je soussigné(e) le Judoka ou représentant de :

Nom : Prénom :

Né(e) le :

Téléphone : Email :

Déclare sur l'honneur, n'avoir pas connaissance d'avoir été en contact avec un cas confirmé de covid-19 durant les quatorze derniers jours, et n'avoir présenté, au cours des dernières 48 heures, aucun des symptômes suivants :

- de la fièvre ou des frissons,
- une toux ou une augmentation de ma toux habituelle,
- une fatigue inhabituelle,
- un essoufflement inhabituel quand je parle ou je fais un petit effort,
- des douleurs musculaires et/ou des courbatures inhabituelles,
- des maux de tête inexplicables,
- une perte de goût ou d'odorat, des diarrhées inhabituelles.

Motifs de la présence au DOJO:

3 séances d'essai gratuite :

inscription/renouvellement :

1^{ère} séance le

Dossier complet :

2^{ème} séance le

Cotisation :

3^{ème} séance le

Je m'engage à prévenir le club immédiatement dans les cas où je contracterai le virus ou serai en contact avec une personne contaminé afin que le club puisse prendre les mesures qui s'imposent.

Fait à :

Le :

Signature :

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.