



Nom : Prénom : Sexe : Masculin Féminin

Date de Naissance : Lieu de Naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville : N° de Tel :

Email :

Montants des cotisations (valables du 01/09/2022 au 31/08/2023) :

<input type="checkbox"/>	AVIFIT		30 € + carte de séances*
<input type="checkbox"/>	AVIKIDS	né(e) en 2014 et après	110 €
<input type="checkbox"/>	ECOLE D'AVIRON	né(e) entre 2006 et 2013	200 €
<input type="checkbox"/>	COMPÉTITION	né(e) en 2010 et avant	250 €
<input type="checkbox"/>	LOISIRS		250 €
<input type="checkbox"/>	PARA AVIRON ADAPTÉ		180 €

*Cartes : 5 séances : 30 € ;
10 séances : 55 € ;
20 séances : 100€.

Toute réservation non annulée 24h avant est considérée comme effective

Pour une même famille :
-10% sur la 2ème cotisation** ;
-20% sur la 3ème cotisation** ;
-30% sur les cotisations suivantes**
(*sur la cotisation la moins élevée)

Déclare savoir nager (non demandé pour l'AviFit et l'Avikids).

- Je souscris Je ne souscris pas à l'option "I.A SPORT +" proposée par la MAIF (11.34€)
- J'autorise Je n'autorise pas les responsables de l'Aviron Saint-Quentinois à faire intervenir les secours en cas d'accident ou problème de santé pendant les entrainements et compétitions.
- J'autorise Je n'autorise pas l'Aviron Saint-Quentinois à effectuer des prises de vues et à les publier sur différents supports (écrit, sites internet, réseaux sociaux, audio-visuel) sans limitation de durée.
Je reconnais également que les utilisations éventuelles ne peuvent porter atteinte à sa vie privée et, plus généralement, ne sont pas de nature à lui nuire ou à lui causer un quelconque préjudice.
- J'autorise Je n'autorise pas, en cas d'indisponibilité de ma part, lors de compétitions extérieures, à ce que mon enfant soit véhiculé par d'autres parents ou dirigeants pour s'y rendre.
- J'ai pris connaissance du règlement intérieur et des statuts disponibles sur le site internet du club.

Je soussigné,, autorise mon enfant.....
à pratiquer l'aviron au sein de l'Aviron Saint-Quentinois.

Fait à Saint-Quentin, le/...../202...

Signature :



ANNEXES

ORGANISATION DES DÉPLACEMENTS

Durant la saison, des déplacements seront organisés pour participer aux compétitions / championnats / randonnées du club. Nous vous informons qu'une participation financière sera demandée aux adhérents selon la répartition suivante :

Type de frais	Part adhérent	Part club
Déplacement en 'covoiturage' entre adhérents*	0 €	0 €
Déplacement dans un véhicule mis à disposition par le club (camion, camionnette 9 places, location, bus,...)	10 € / Déplacement	Reste à charge
Hébergement	20 € / Nuit	Reste à charge
Repas	En totalité	0 €

* En fin de saison, les personnes ayant effectué des trajets pourront, à leur demande, obtenir un justificatif fiscal permettant de déduire 66% des frais kilométriques de leur déclaration d'impôt sur le revenu.

CERTIFICAT MEDICAL POUR LA PRATIQUE DE L'AVIRON

La production d'un certificat médical est obligatoire pour les personnes majeurs.

Il est à réaliser **tous les 3 ans** pour la compétition et la 1ère année pour les autres pratiques.

Les années intermédiaires, et si la licence est prise sans discontinuité, il est simplement demandé aux licenciés de répondre au questionnaire de santé QS Sport - CERFA N°15699*01. Si toutes les réponses sont négatives, il vous suffit de fournir l'attestation "questionnaire de santé" lors de la réinscription.



CERTIFICAT MEDICAL

Signature et cachet du médecin :

Je soussigné, Docteur, certifie avoir examiné..... et ne pas avoir constaté de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique de l'aviron, y compris en compétition.

Date : / /

Partie réservée à l'Aviron Saint-Quentinois

Licence n° : crée le / /

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 inexplicée ?	<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.

ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT » POUR LES MAJEURS

Dans le cadre du renouvellement de ma licence et conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical de la FFA,

je, soussigné(e) M/Mme,
atteste avoir renseigné le **questionnaire de santé QS-Sport pour les majeurs** et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Date et signature du licencié(e)



ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT » POUR LES MINEURS

Dans le cadre de la prise ou du renouvellement de la licence FFA et conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical de la FFA,

je, soussigné(e) M/Mme,

en ma qualité de représentant légal de
atteste avoir renseigné le **questionnaire de santé QS-Sport pour les mineurs** et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Date et signature du représentant légal