

ADHÉSION

SAISON 2023 - 2024

100 ANS **AVIRON**
SAINT-QUENTINOIS



Base nautique Henri Richard - Avenue Léo Lagrange - 02100 Saint-Quentin
avironsaintquentinois@wanadoo.fr - <http://www.avironsaintquentinois.fr>
03 23 64 33 44 - 06 37 50 11 91

Nom :

Prénom :

Sexe :

Masculin

Date de Naissance :

Lieu de Naissance :

Féminin

Adresse :

Code Postal :

Ville :

N° de Tel :

Email :

Montants des cotisations (valables du 01/09/2023 au 31/08/2024) :

<input type="checkbox"/>	AVIFIT		30 € + carte de séances*
<input type="checkbox"/>	AVIKIDS	né(e) en 2015 et après	110 €
<input type="checkbox"/>	ECOLE D'AVIRON	né(e) entre 2007 et 2014	200 €
<input type="checkbox"/>	COMPÉTITION	né(e) en 2011 et avant	250 €
<input type="checkbox"/>	ADULTES		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 (11.85€)

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 / /

QS Sport pour les mineurs

Annexe II-23 du Code du Sport

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée, hors disciplines à contraintes particulières

*Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale.
Il est préférable que ce questionnaire soit rempli par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement rempli et de suivre les instructions en fonction des réponses données.*

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille un garçon Ton âge : ans

Depuis l'année dernière

	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? Que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aujourd'hui

	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Questions à faire remplir par tes parents

	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Si tu as répondu NON à toutes les questions, fais remplir par tes parents l'Attestation au questionnaire de santé QS-Sport pour les mineurs et transmets-la avec ta demande d'adhésion à ton club.



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

--