



# INSCRIPTION CLUB & LICENCE – FFME ADULTES Saison 2022-23

Nom : .....	Prénom : .....
Date de naissance : ..... / ..... / .....	N° de Licence : .....ou 1 <sup>ère</sup> inscription <input type="checkbox"/>
Adresse : .....	
Code Postal : .....	Commune : .....
Tel : ..... / ..... / ..... / ..... / .....	
Portable et Email : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... @..... (obligatoires pour l'envoi de la licence) LETTRES LISIBLES SVP !☺	
Sauf opposition de ma part, j'autorise le club à me contacter par SMS ou mail pour ses évènements et alertes	

L'adhésion comprend la licence FFME, l'accès à la salle, la responsabilité civile et l'assurance « Base » qui sont offertes	
<input type="checkbox"/> Adhésion : 150 €	Options proposées par la FFME * :
<input type="checkbox"/> Adhésion famille (à partir du 3 <sup>ème</sup> inscrits) : 110 €	<input type="checkbox"/> Assurance « Base + » + 3 €
	<input type="checkbox"/> Assurance « Base ++ » + 10 €
	<small>* voir le formulaire d'assurance de la FFME</small>
<b>TOTAL :</b> _____	
Cèqur ou chèques vacances, coupons SPORTS, CAF.	

<input type="checkbox"/> <b><u>INSCRIPTION : CERTIFICAT MEDICAL « ESCALADE » (ou joindre à part) :</u></b>	
Je soussigné, Dr ....., certifie que le (la) grimpeur (euse) dont l'identité figure ci-dessus, ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique de l'escalade en loisir et en compétition.	
Date: ..... / ..... / .....	
Cachet - Signature du médecin:	
<b><u>OU SI RENOUELEMENT D'INSCRIPTION POSSIBILITE DE S'AFFRANCHIR DU CERTIFICAT MEDICAL (maxi 2 renouvellements au-delà un nouveau certificat est obligatoire):</u></b>	
<b>Attestation de santé :</b> Je soussigné(e) atteste avoir lu le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 pour mon inscription et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques : <input type="checkbox"/>	

Fait 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
<b>Durant les 12 derniers mois</b>			
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>			
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"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<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.