



Joinville Eau Vive

Fiche d'inscription année 2019-2020

- Renouvellement
- Première adhésion

Espace réservé à
l'association

Règlement :

- Virement (2) Chèque
- Espèces

Écrire EN MAJUSCULE ET LISIBLEMENT

Rendre le dossier complet (feuille dûment complétée, certificat médical ou questionnaire (1) et chèque ou virement ou espèces

Champs obligatoires pour la saisie de la licence

M. Mme (rayer) NOM : PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

ADRESSE e-mail en majuscule :

TÉLÉPHONE : MOBILE :

Certificat médical Loisir ou / et compétition À joindre obligatoirement pour une première inscription ou si le précédent certificat date de 3 ans ou plus.

(1) Pour les renouvellements uniquement à condition que le précédent certificat date de moins de 3 ans : QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS SPORT » À joindre obligatoirement

Coordonnées des représentants légaux / personnes à prévenir en cas d'urgence

En qualité de : NOM : prénom :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL : VILLE :

ADRESSE e-mail en majuscule :

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE :

En qualité de : NOM : prénom :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL : VILLE :

ADRESSE e-mail en majuscule :

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE :

J'autorise les responsables du club de canoë kayak de Joinville à prendre toutes dispositions médicales et chirurgicales que nécessiterait l'état de santé de l'adhérent. **Pour les items à suivre, cochez les cases qui correspondent à vos choix.**

- Je certifie que l'adhérent sait nager 25 mètres et s'immerger;
- Je déclare avoir pris connaissance des conditions et garanties d'assurance affichées au club ;
- Pour les adhérents mineurs : En qualité de tuteur légal, j'autorise mon enfant à participer aux activités organisées par le club de Joinville ;
- Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur (consultable sur le site et dans le club) et l'accepter ;
- J'autorise les responsables du JEVCK à utiliser librement les photographies et vidéo prises dans le cadre de l'activité, à usage interne et externe (site internet, Facebook, exposition...);
- Je souhaite souscrire à l'option d'assurance complémentaire I.A. Sport+ qui offre des garanties supérieures pour un coût de 10,79 euros pour la saison (voir notice affichée au club) ;
- J'autorise que des photos prises lors des activités soient publiées sur le site du club ;
- Je souhaite être abonné à la liste loisir ; je souhaite être abonné à la liste compétition.

Tarifs

- Non-Joinvillais : 220 euros en cas de nouvelle adhésion 200 euros en cas de renouvellement ;
 - Joinvillais : 200 euros en cas de nouvelle adhésion 180 euros en cas de renouvellement ;
 - Moins 40 euros dès la deuxième personne de la famille (enfant, parent, frère, sœur).
- (2) IBAN : FR76 3000 4009 0900 0001 5994 717 Indiquer le nom de l'adhérent au dos du chèque ou dans l'intitulé du virement.

Fait à le/...../..... Signature

Association subventionnée par la mairie de Joinville Le Pont

Siège social : 30 Chemin de l'île Fanac 94340 Joinville Le Pont-

Site internet : <http://jevck2.ovh/> Email : info@jevck2.ovh

Tél : 01 42 83 52 81 – Fax : 09 55 36 19 19

Déclaration en préfecture n°9404281- Création au Journal Officiel le 18/12/1970- Affiliation FFCK n°C9404

Agrément ministériel J&S n°94S87 attribué par la DDJS le 06/01/1972 – Siret : 342 747 268 00023 (9312Z)

CERTIFICAT MÉDICAL (*) ANNUEL PRÉALABLE À LA PRATIQUE DU CANOË
KAYAK ET DE SES DISCIPLINES ASSOCIÉES ()**

Je soussigné, Docteur
(En lettres capitales ou cachet)

Demeurant

Certifie avoir examiné

M.....

Demeurant

Appartenant à l'association sportive.....

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique : *(rayer la mention inutile)*

- du canoë kayak et de ses disciplines associées (ou autre activité physique et sportive / APS) en loisirs

- du canoë kayak et de ses disciplines associées en compétition et dans sa catégorie d'âge (préciser) :
.....

- de l'arbitrage sportif

À le

Signature du médecin

N.B. – Lorsque le médecin ne reconnaîtra aucune aptitude au consultant, il ne délivrera pas de certificat. * Ce modèle de certificat a été établi en référence au modèle officiel du contrôle médico-sportif (CMS 79-1) ** en référence à la liste des activités pour lesquelles la fédération française de canoë kayak a reçu délégation du ministère de la jeunesse des sports et de la vie associative.

Pour les adhérents au club de plus d'un an et ayant remis un certificat médical datant de moins de trois ans



QUESTIONNAIRE DE SANTE « 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 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.

ATTESTATION SANTÉ POUR LE RENOUELEMENT D'UNE LICENCE SPORTIVE FFCK*

Nom et prénom de l'adhérent :

Numéro de licence de l'adhérent :

Je, soussigné.e.,atteste sur l'honneur, avoir répondu négativement à toutes les rubriques du questionnaire de santé ci-dessus.

À, le.....

Signature du pratiquant ou de son représentant légal

* (ATTESTATION À REMETTRE AU CLUB)