



## FICHE D'INSCRIPTION 2019-2020

valable du 01 Septembre 2019 au 30 Juin 2020

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....  
.....

Date naissance : .....

Tél : ..... Email : .....

Personne à prévenir en cas d'urgence et téléphone :  
.....

Date du dernier certificat médical : .....

J'autorise la publication de photos, prises lors des activités, sur le site internet de l'association.

Choix des activités :

- |  |       |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Randonnée : .....                                       | 40 €  |
| <input type="checkbox"/> Longe Côte et Randonnée : .....                         | 100 € |
| <input type="checkbox"/> Option compétition : .....                              | 20 €  |
| <input type="checkbox"/> Marche Nordique et Randonnée : .....                    | 70 €  |
| <input type="checkbox"/> Tout inclus (hors option compétition) : .....           | 110 € |
| <input type="checkbox"/> Abonnement magazine trimestriel 'Passion Rando' : ..... | 8 €   |

### Attestation de réponse au questionnaire de santé

**Attestation pour les pratiquants majeurs :**

Je soussigné ..... atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

- Répondu NON à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence.
- Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un le certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

### Date et signature

**Je joins à mon dossier d'inscription :**

Envoyez à Christine GOLLA, 24 rue Maurice Clavel, 34200 SETE :

- la présente fiche d'inscription complétée, datée et signée,
- un certificat médical d'aptitude à la pratique sportive,
- un chèque à l'ordre de Sète Escapade.

## 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 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"/>
<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"/>
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.