

GRABELS AÏKIDO
Mairie de Grabels
1 place Jean Jaurès
34790 GRABELS



Gérard PARLANT, Président
president@grabelsaikido.com
139 rue du Château
34790 GRABELS
☎ 06 32 58 79 47

Saison 2023 – 2024

Grabels Aïkido

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Genre:

Adresse :

Email :

Téléphone portable (père et mère pour les mineurs) :

Contact en cas d'urgence (nom & tél.) :

Montant total de l'adhésion annuelle à Grabels Aïkido :

Payable en plusieurs fois : Chèques à l'ordre de "Grabels Aïkido" / Virements (RIB sur demande).

- Plein tarif : 180 €.
- Tarif réduit (enfants, étudiants, chômeurs, etc.) : 100 €.
- Réduction de 50 € par inscription supplémentaire dans une même famille.

Les adhérents à Grabels Aïkido sont, de fait, adhérents à International School of Traditional Aikido (ISTA). Le coût de l'adhésion ("licence") à ISTA (40 €) est inclus dans le montant de l'adhésion à Grabels Aïkido.

PIÈCES À FOURNIR :

- ✓ Cas d'une **première adhésion** : certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'aïkido.
- ✓ Cas d'un **renouvellement d'adhésion** : attestation de réponses négatives au questionnaire de santé QS – SPORT (fourni).
- ✓ Chèque(s) d'adhésion.
- ✓ **À signer** :
 - Autorisation d'intervention médicale en cas d'urgence,
 - Proposition d'assurance complémentaire,
 - Autorisation de prises de vue pendant les cours ou les stages.

Comment avez-vous connu Grabels Aïkido ?



GRABELS AïKIDO
Mairie de Grabels
1 place Jean Jaurès
34790 GRABELS

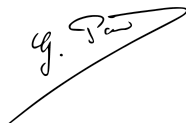
Gérard PARLANT, Président
president@grabelsaikido.com
139 rue du Château
34790 GRABELS
☎ 06 32 58 79 47

Saison 2023 – 2024

Attestation relative au questionnaire de santé QS-SPORT seulement en cas de renouvellement¹ d'adhésion

Madame, Monsieur,

Si vous souhaitez cette année **renouveler** votre adhésion, vous devrez renseigner le **questionnaire de santé QS – SPORT**². Si vous avez répondu NON à toutes les questions, merci d'attester ci-dessous que tel est bien le cas. Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, vous devrez nous fournir un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'aïkido.



Gérard PARLANT, Président

Je soussigné(e)

*en ma qualité de représentant légal de

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS – SPORT (Cerfa 15699*01)

*pour moi-même *pour mon enfant

et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

(*) Rayer les mentions inutiles.

Date :

Signature :

¹ En cas de première inscription, merci de nous fournir un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'aïkido.

² Le questionnaire de santé QS – SPORT (Cerfa 15699*01) vous est fourni par Grabels Aïkido. Il est confidentiel et **ne doit pas** être remis à l'association; seule la présentation de l'attestation est requise.

GRABELS AïKIDO
Mairie de Grabels
1 place Jean Jaurès
34790 GRABELS

Gérard PARLANT, Président
president@grabelsaikido.com
139 rue du Château
34790 GRABELS
☎ 06 32 58 79 47

Saison 2023 – 2024

Autorisation d'intervention médicale en cas d'urgence

Je soussigné(e)

demeurant

autorise les responsables de l'Association GRABELS AïKIDO à prendre, en cas d'urgence médicale, toutes les mesures nécessaires concernant :

- moi-même, (*)
- mon enfant, (*)

y compris l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale, selon les prescriptions du corps médical consulté.

(*) Rayer la mention inutile.

Faire précéder la signature de la mention "lu et approuvé".

Date

Signature

GRABELS AïKIDO
Mairie de Grabels
1 place Jean Jaurès
34790 GRABELS

Gérard PARLANT, Président
president@grabelsaikido.com
139 rue du Château
34790 GRABELS
☎ 06 32 58 79 47

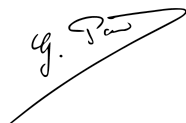
Saison 2023 – 2024

Assurance individuelle complémentaire

Madame, Monsieur,

Les risques encourus lors de la pratique de l'Aïkido, soit à la Salle Polyvalente de Grabels, soit en d'autres lieux (lors d'un stage par exemple), sont couverts par votre adhésion à l'ISTA (International School of Traditional Aïkido). Toutefois, l'article L321-4 du Code du Sport nous fait obligation de vous informer qu'il est de votre intérêt de souscrire des garanties complémentaires, pour une meilleure couverture en cas d'accident corporel grave.

En conséquence, je vous serais très reconnaissant de bien vouloir me retourner le questionnaire ci-dessous dûment **complété et signé**.



Gérard PARLANT, Président

Je soussigné(e)
reconnais avoir pris connaissance de l'information ci-dessus et déclare

souhaiter / ne pas souhaiter (*) souscrire une assurance complémentaire.

(*) Rayer la mention inutile.

Date :

Signature :

GRABELS AïKIDO
Mairie de Grabels
1 place Jean Jaurès
34790 GRABELS

Gérard PARLANT, Président
president@grabelsaikido.com
139 rue du Château
34790 GRABELS
☎ 06 32 58 79 47

Saison 2023 – 2024

Autorisation de prises de vue

Madame, Monsieur,

Nous sommes parfois amenés à photographier ou à filmer les pratiquants lors des cours ou des stages organisés par GRABELS AïKIDO, et ceci, dans la stricte limite de la pratique de l'Aïkido. Ces prises de vue constituent un support pédagogique, et peuvent par ailleurs être utilisées pour enrichir notre site Internet www.grabelsaikido.com, ou pour illustrer des articles de journaux (Midi Libre, journal municipal, etc.).

Je vous serais très reconnaissant de me faire savoir si vous autorisez GRABELS AïKIDO à réaliser de telles prises de vue et à les diffuser, en me retournant le questionnaire ci-dessus dûment complété et signé.



Gérard PARLANT, Président

Je soussigné(e)
reconnais avoir pris connaissance de l'information ci-dessus et déclare :

- (1) autoriser / ne pas autoriser (*) l'association GRABELS AïKIDO à photographier et à filmer moi-même / mon enfant, (*)
- (2) autoriser / ne pas autoriser (*) l'association GRABELS AïKIDO à publier ces photos ou ces films sur son site Internet ou dans la presse.

(*) Rayer les mentions inutiles.

Date :

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
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<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.