



OKSG

PHOTO

FICHE D'INSCRIPTION 2021/2022 (18ans et +)

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Téléphone (s) :
E-mail :

Demande d'Attestation de paiement (*)

Licence demandée :

- IBKAF (Fédération internationale de Karaté-do et arts martiaux, pas de compétitions)
 FFKDA (Fédération française de Karaté et disciplines associées)

Règlement intérieur :

Je soussigné, reconnait avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association disponible à l'adresse suivante : www.oksg.fr et accepte de m'y conformer sans réserve. Faire précéder la signature de la mention manuscrite « lu et approuvé ».

Droit à l'image :

J'autorise / je n'autorise pas (**) l'OKSG à utiliser les images (photos, films...) qui pourraient être prises lors des activités, stages, manifestations...

validation de l'inscription :

En validant cette inscription, j'accepte que les informations transmises soient utilisées uniquement dans le cadre de la gestion du club.

Date :

Signature :

Règlement par chèque libellé à l'ordre de l'OKSG, possible en 3 chèques à fournir dès l'inscription, encaissés sur les 3 mois suivant l'inscription.

Partie réservée au club

Règlement chèque :

Septembre ()
Octobre ()
Novembre ()
Décembre ()

Photo

Certificat médical

Attestation de santé

TARIFICATION

Karaté IBKAF	190,00 €
Karaté FFKDA	210,00 €
Karaté Adultes double licences (IBKAF et FFKDA)	230,00 €
15.00€ de remise sur l'abonnement du 2ème adhérent familial	
30.00€ de remise sur l'abonnement du 3ème adhérent familial	
Montant à régler	

(*) Cocher la case pour confirmer

(**) rayer la mention inutile.

L'adhésion (déclenchant la commande de licence correspondante) ne sera prise en compte qu'après remise de cette fiche d'inscription dûment remplie et signée et accompagnée des éléments suivants :

- Soit un certificat médical (obligatoire pour les nouveaux licenciés ou Karaté compétition)
- Soit une attestation de santé pour les licenciés (si le certificat médical date de moins de 3 ans) pour Karaté hors compétition sinon certificat médical.
- Le règlement complet (1 à 3 chèques).

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 OUI à une ou plusieurs questions, il est nécessaire de consulter votre médecin afin d'obtenir un certificat médical.
- Si vous avez répondu NON, vous n'avez pas de certificat médical à fournir. Détacher la partie ci-dessous, complétez et signez l'attestation (sans le questionnaire) et joignez-la à votre inscription.



Nom et Prénom du licencié : Date de naissance :

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

A le.....

Signature (*)

* Pour les mineurs, Nom, Prénom et signature du représentant légal.