

Ecole française de BADMINTON 1 ☆  
N° associatif : 04512ET0037 dossier ET000000106610  
N° d'agrément FFBad : CDVL.45.95.011  
N° de création d'association : W451001896

Saison 2017/2018

## L'USM Montargis Badminton vous accueille

Au gymnase du *Château d'eau*

Le lundi de 20h00 à 23h00 (jeux libres)  
Le mardi de 20h00 à 23h00 (jeux libres)  
Le samedi de 18h à 21h (jeux libres)

Au complexe sportif du *Château blanc*  
(Villemandeur)

Le mercredi de 20h00 à 22h00 sur 2 gymnases 14  
terrains(jeux libres/entraînement)

Le jeudi de 20h00 à 22h00 (jeux libres)

## Entraînement

JEUNES (moins de 12ans) Le mardi de 18h00 à 19h30

JEUNES( de 12 à 16 ans) Le jeudi de 18h00 à 20h

Président : Mathieu Pericat  
06.31.84.78.23  
badmontargis@gmail.com



## RÈGLEMENT INTERIEUR

1. Tous les joueurs doivent obligatoirement être licenciés pour pouvoir jouer au badminton. Seules sont autorisées à ne pas avoir la licence les personnes désireuses d'essayer ce sport, ceci sur trois séances consécutives au maximum. Après quoi, si elles désirent continuer à jouer, elles doivent prendre une licence auprès de la Fédération Française de Badminton et payer l'adhésion au club. Pour les trois séances d'essai, les personnes doivent être assurées personnellement et ne peuvent en aucun cas se retourner contre le club pour quelque raison que ce soit.
2. Les joueurs affiliés auprès de la Fédération Française de badminton dans un autre club peuvent s'entraîner dans le club après s'être acquittés de la cotisation « club ». Le montant de la cotisation est fixé par le comité directeur. Il est de 50 € pour les adultes et de 40 € pour les jeunes. Le Comité Directeur se réserve le droit de refuser des licenciés externes au club ou de leurs limiter les accès à certains créneaux pour des raisons de stratégie et d'organisation du club. Ces restrictions peuvent être fixées en cours d'année et immédiatement applicables.
3. Tous les licenciés doivent fournir un certificat médical attestant l'autorisation de la pratique du Badminton ou le questionnaire santé en cas de renouvellement.
4. Les joueurs ont quinze jours, au maximum, à compter de leur première séance, pour remettre leur dossier d'inscription complet (feuilles d'inscriptions, chèque, certificat médical). Le montant de l'adhésion est fixé en début de saison par le comité directeur. Le non respect de ce délai sera sanctionné par une exclusion des terrains jusqu'à régularisation de la situation.
5. Les jours et horaires d'entraînement sont affichés chaque saison en fonction des créneaux attribués pour la saison.
6. Les joueurs se doivent de respecter le matériel qui leur est confié ainsi que les locaux mis à leur disposition. Toute dégradation volontaire constatée sera passible d'une sanction financière équivalente au coût du matériel altéré ou détruit.
7. Pour pratiquer le badminton, il est obligatoire de porter des chaussures de sport (pour salle), à l'intérieur du gymnase. L'accès au gymnase est formellement interdit à tous véhicules. Dans tous les cas, les joueurs doivent scrupuleusement se plier au règlement intérieur du gymnase.
8. Les joueurs doivent, dans la mesure du possible, être présents à l'échauffement, au montage et démontage des filets et poteaux. Le montage et le rangement font partie intégrante de l'activité.
9. Les joueurs doivent suivre scrupuleusement les règles de la FFBad au cours des entraînements et des compétitions. Les joueurs auront en toutes circonstances une attitude de fair-play lors des rencontres et entraînements.
10. La section participe aux frais d'inscription et de déplacement des compétitions par équipe et, sous réserve d'un accord préalable du Comité Directeur, aux frais d'inscription des compétitions individuelles (5 compétitions individuelles seront prises en charge par licencié).
11. La non participation à un tournoi après inscription et sans justification sera passible d'une amende  
Le club vend des volants a des tarifs préférentiels pour les licenciés.  
(Actuellement par boîte : 17 € plume et 8 € plastique)  
Le comité directeur se réserve le droit de modifier ces tarifs à tout moment dans la saison.
12. Le présent règlement est modifiable sur décision du comité directeur
13. Les informations concernant la vie du club sont consultables en ligne sur le site :

[www.usmmbadminton.org](http://www.usmmbadminton.org)

badmontargis@gmail.com

## DEMANDE DE LICENCE 2017/2018

2

Remplissez en lettres capitales et signez en 2 exemplaires ce formulaire. Conservez un exemplaire et remettez le second à votre Président(e) de club.

RENOUELEMENT LICENCE N° (8 chiffres) .....  NOUVELLE LICENCE

CLUB .....

LIGUE .....  DÉPT .....

CIVILITÉ .....  NOM .....  PRÉNOM .....

SEXE : FÉM.  MASC.   NÉ(E) LE .....  NATIONALITÉ .....

ADRESSE .....

CODE POSTAL .....  VILLE .....  PAYS .....

TÉL. FIXE : + 33 (0) .....  TÉL. MOBILE : + 33 (0) .....

E-MAIL .....

DANS L'INTÉRÊT DU DÉVELOPPEMENT DU BADMINTON FRANÇAIS, J'ACCEPTE QUE CES INFORMATIONS PUISSENT ÊTRE UTILISÉES PAR LA FÉDÉRATION À DES FINS D'INFORMATION.

J'ACCEPTE QUE LA FÉDÉRATION TRANSMETTE MES COORDONNÉES À DES TIERS AFIN NOTAMMENT DE RECEVOIR DES OFFRES PRIVILÉGIÉES ET SÉLECTIONNÉES PAR LA FÉDÉRATION.

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition à la divulgation des données vous concernant (loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978).

Pour toute demande, adressez-vous à la FFBaD : [ccik@ffbad.org](mailto:ccik@ffbad.org)

Je ne souhaite pas que mes résultats sportifs soient accessibles sur les sites dédiés.

**PREMIÈRE PRISE DE LICENCE**

▶ **JOINDRE LE CERTIFICAT MÉDICAL  
DE NON CONTRE-INDICATION** ▶▶▶

Téléchargez ICI le formulaire unique  
et obligatoire du certificat médical

**RENOUELEMENT DE LICENCE**

▶ **REPLIR LE QUESTIONNAIRE DE  
SANTÉ ET JOINDRE UNE ATTESTATION** ▶▶▶

Téléchargez ICI le questionnaire de  
santé (formulaire Cerfa N°15699\*01)  
et l'attestation

**Rappel :** Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions du questionnaire de santé, un certificat médical obtenu de moins d'un an doit obligatoirement être fourni pour le renouvellement.



LE MAGAZINE OFFICIEL  
DE LA FFBAD  
À SEULEMENT 2€  
POUR 4 NUMÉROS

OUI, JE SOUHAINTE RECEVOIR 100% BAD EN VERSION PAPIER ET AU FORMAT NUMÉRIQUE TÉLÉCHARGEABLE DEPUIS MA BOITE MAIL.

OUI, JE SOUHAINTE RECEVOIR 100% BAD UNIQUEMENT SOUS FORMAT NUMÉRIQUE TÉLÉCHARGEABLE DEPUIS MA BOITE MAIL.

**Attention l'adresse mail est obligatoire sinon vous ne recevrez que la version papier par défaut**

### ASSURANCE :

Je soussigné, atteste avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer (art. L321-4 du code du sport). Dans ce cadre, je déclare avoir reçu, pris connaissance et compris les modalités d'assurances présentées dans la notice d'information assurance FFBaD ci-jointe, et de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance Accident Corporel facultatives proposées avec ma licence.

Le prix de l'option de base incluse dans ma licence est de 0,35€ TTC. Je peux ne pas y adhérer et la signifier par écrit auprès de mon club à l'aide du formulaire de refus mis à ma disposition (procédure obligatoire).

La souscription d'une option complémentaire A ou B se fait à l'aide du bulletin d'adhésion individuelle téléchargeable depuis le site internet de la FFBaD - rubrique assurance.

### CONTRÔLE ANTIDOPAGE :

Considérons le Code du sport - Titre II : Santé des sportifs et lutte contre le dopage.

– Article L232-10-3 : « Il est interdit à toute personne de s'opposer par quelque moyen que ce soit aux mesures de contrôle prévues par le présent titre. »

– Article L232-12 : « Les opérations de contrôle sont diligentées par le directeur du département des contrôles de l'Agence française de lutte contre le dopage. Les personnes mentionnées à l'article L. 232-11 ayant le qualité de médecin peuvent procéder à des examens médicaux cliniques et à des prélèvements biologiques destinés à mettre en évidence l'utilisation de procédés prohibés ou à détecter la présence dans l'organisme de substances interdites. Les personnes agréées par l'agence et assermentées peuvent également procéder à ces prélèvements biologiques. Seules les personnes mentionnées à l'article L. 232-11 et qui y sont autorisées par le code de la santé publique peuvent procéder à des prélèvements sanguins. »

### Signature du licencié ou de son représentant légal

Faire précéder la signature de la mention :  
"lu, compris et accepté"

### DROIT A L'IMAGE :

Lors de manifestations organisées par la FFBaD, une ligue, un comité et/ou un club affilié à la fédération, l'image et la voix du licencié, sont susceptibles d'être captées par tous moyens vidéo dans le cadre des activités de la FFBaD et ce, pendant toute la durée de la saison. Le signataire du présent formulaire autorise la FFBaD à procéder à des captations d'image et de voix et à utiliser et à diffuser pour la promotion du badminton, les images et les voix ainsi captées, sur tous supports de communication quels qu'ils soient. Cette autorisation est consentie pour la promotion de la FFBaD et du badminton à titre gratuit pour une durée de 70 ans et pour le monde entier.

### LES RESPONSABLES LÉGAUX DES ENFANTS MINEURS SONT TENUS DE REMPLIR L'AUTORISATION D'INTERVENTION CI-DESSOUS

JE SOUSSIGNÉ(E) : M.  MME  Mlle   NOM .....

AGISSANT EN QUALITÉ DE :  PÈRE,  MÈRE,  TUTEUR,  TUTRICE,

autorise pour mon fils (ma fille, mon pupille, ma pupille) le responsable du club à faire intervenir les services de santé publics en cas d'accident corporel de l'enfant.

NOM DE L'ENFANT .....  PRÉNOM .....

LE ..... / ..... / .....

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGALE



## NIVEAU DE GARANTIES DE L'ASSURANCE GENERALI

3

Résumé des contrats GENERALI n° AN987 507 et EUROP Assistance n°58.223.892

### VOUS ÊTES LICENCIÉ À LA FFBAD, VOTRE LICENCE COMPREND :

1/ une garantie Responsabilité Civile obligatoire : incluse dans la licence, elle vous assure pendant la pratique de votre activité sportive FFBAD contre les conséquences financières des dommages corporels et matériels que vous causez à des tiers. Tous les détails sur le site internet de la FFBAD.

### 2/ une garantie Accident Corporel non obligatoire :

La FFBAD attire l'attention de ses licenciés sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer.

Dans ce cadre, la FFBAD propose à ses licenciés trois formules d'assurance :

- Une garantie « Accident Corporel de base » incluse dans la licence ;
- Deux options complémentaires A et B permettant d'augmenter les montants garantis par la garantie de base.

Le détail de ces garanties vous est présenté ci-dessous et dans les notices d'information GENERALI référencées « Assurance FFBAD » en libre consultation sur le site internet de la FFBAD.

### Garantie Accident Corporel de base (0,35 € TTC)

(1) pour les athlètes de haut niveau et éligibles : décès 20.000€, déficit fonctionnel permanent 40.000€

NATURE DE LA GARANTIE	PLAFONDS DE GARANTIE
Décès	10.000 € par pers. (1)
Déficit Fonctionnel Permanent	30.000 € par pers. x taux d'invalidité (1)
Frais de traitement (2)	1.500 € par sinistre
Premier appareillage non pris en charge par la Sécurité Sociale	100 € par victime et par accident
Dépassements d'honoraires (2)	Maximum 250 € par sinistre
Hospitalisation	100% du forfait hospitalier
Optique (2)	350 € par bits
Soins dentaires et prothèses (2)	1.000 € par sinistre
Frais de remise à niveau scolaire	50 € par jour, maximum 60 jours après application d'une franchise de 10 jours
Centre de traumatologie sportive (2)	Maximum 4.500 €

(2) Sous déduction des prestations servies par la Sécurité Sociale et les mutuelles complémentaires, dans la limite des frais réels.

Assistance rapatriement Prestations délivrées par EUROP Assistance contrat n°58.223.892 appelez le +33.(0)1.41.85.81.02	Rapatriement : frais réels Frais médicaux à l'étranger (2) : 152.500 €
--	--

### OPTIONS A et B COMPLÉMENTAIRES à la garantie de base :

Les options vous permettent d'améliorer votre couverture d'assurance et ainsi d'être encore mieux protégé lors de la pratique de votre sport. Les montants indiqués dans le tableau se substituent aux montants de la garantie de base.

NATURE DES DOMMAGES	OPTION A 11,40 € TTC	OPTION B 21,80 € TTC
Décès	20.000 €	40.000 €
Déficit Fonctionnel Permanent	40.000 €	80.000 €
Indemnités journalières	30 € par jour pendant 365 jours	60 € par jour pendant 365 jours

**Attention :** Si les Options complémentaires offrent des niveaux de garanties supérieures aux garanties de base, elles ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

### MODALITES D'ADHESION AU CONTRAT

Le licencié ayant postulé à la licence FFBAD est couvert automatiquement au titre des garanties de base du contrat qui lui sont applicables. Il peut refuser d'adhérer à la garantie de base « accident corporel » par écrit (procédure obligatoire), directement auprès de son club et à l'aide du document « refus des garanties accident corporel » en ligne sur le site internet de la FFBAD. S'il désire bénéficier d'une garantie plus étendue au travers des options complémentaires A ou B, le licencié devra utiliser le bulletin d'adhésion dédié et en ligne sur le site internet de la FFBAD. Le complément de prime dû à l'augmentation des garanties sera réglé directement auprès d'AIAC Courtage, 14 rue de Clichy, 75311 Paris cedex 09.

### VIE DU CONTRAT D'ASSURANCE :

Le contrat se compose du présent formulaire de demande de licence et des notices d'information référencées « Assurance FFBAD » dont le licencié reconnaît avoir reçu un exemplaire.

### PRISE D'EFFET DES GARANTIES/ DUREE :

La garantie prend effet le jour de l'enregistrement de la licence auprès de la FFBAD et du règlement de la prime correspondante.

Elle prend fin le jour où la licence FFBAD pour la saison en cours n'est plus valide.

**ASSUREUR :** GENERALI IARD, SA au capital de 59.493.775 €, Entreprise régie par le code des assurances – 7 Bd Haussmann 75456 PARIS Cedex 09 – RCS PARIS 552062663 - Société appartenant au Groupe Generali, immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026. Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential 61 rue Talbot - 75436 PARIS Cedex 09.  
Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la Loi Française. La langue des relations précontractuelles et contractuelles est le français.

### INFORMATION RELATIVE A LA VENTE A DISTANCE :

#### MODALITES D'EXAMEN DES RECLAMATIONS

En cas de désaccord, vous pouvez adresser une réclamation écrite avec le motif du litige et les références du dossier à : GENERALI – SERVICE RECLAMATIONS – 7, Boulevard Haussmann – 75456- PARIS Cedex 09

Si vous avez adhéré au présent contrat en utilisant exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance et si des fins n'entrant pas dans le cadre de votre activité commerciale ou professionnelle, vous disposez d'un délai de 14 jours calendaires à compter du jour de la conclusion du contrat (préparé entre la date d'effet des garanties mentionnée dans le bulletin d'adhésion) pour y renoncer sans justifier de motifs ni supporter de pénalités. Ce droit ne s'applique pas si vous avez déclaré un sinistre avant en jeu les garanties.

Dans ce cas, pour renoncer au contrat, adressez une lettre recommandée avec accusé de réception, rédigée suivant le modèle ci-dessous à l'adresse : AIAC – 14 rue de Clichy – 75311 Paris Cedex 9

Je soussigné \_\_\_\_\_, renonce par la présente à l'adhésion au contrat d'assurance individuelle Accident n° AN987.507 que j'avois souscrit à distance le \_\_\_\_\_.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_, SIGNATURE :

Les garanties cessent à la date de réception de la renonciation. Le cas échéant, les cotisations déjà versées me seront remboursées à l'exception de celles correspondant à la période de garantie écoulée.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
Signature du licencié :

### INFORMATION SUR LE CONTRAT

Lorsque vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses d'application de votre contrat notamment à la souscription ou en cas de sinistre, contactez :

AIAC courtage, 14 rue de Clichy, 75009 Paris  
N° VERT : 0 900 986 486  
Assurance-ffbad@aiac.fr

Les résumés des contrats sont téléchargeables depuis le site internet de la FFBAD – [www.ffbad.org](http://www.ffbad.org) - rubrique assurance. Les contrats sont consultables à la Fédération, 9-11 avenue Michalet, 93583 Saini-Ouen Cedex.

### QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT?

Remplissez le formulaire de déclaration d'accident en ligne que vous trouverez sur le site internet de la FFBAD (rubrique assurance). Un accusé réception comprenant un numéro de dossier et la procédure à suivre pour le meilleur traitement de votre dossier vous seront immédiatement communiqués par Email.

Pour faire appel à EUROP ASSISTANCE :  
appelez le +33.(0)1.41.85.81.02.  
Attention, aucune prestation d'assistance ne sera délivrée sans l'accord préalable d'Europ Assistance.

**Certificat médical  
de non contre-indication**  
Formulaire obligatoire

**Formulaire 1**  
adoption :  
entrée en vigueur : 01/09/2017  
validité : permanente  
secteur : ADM  
remplace : Chapitre 2.1.F1-2016/1  
nombre de pages : 1

*5 grammes de plumes, des tonnes d'émotion*

**ENGAGEMENT DU JOUEUR POUR LE CERTIFICAT MEDICAL**

Le badminton est un sport qui peut solliciter intensément les systèmes cardiovasculaire et respiratoire. Cette activité physique particulière doit donc inciter le médecin à la prudence pour la délivrance de ce certificat. Le risque de mort subite au cours d'une activité physique intense existe chez les séniors et aussi chez les plus jeunes.

Le présent certificat doit être établi par un médecin titulaire du doctorat d'État, inscrit à l'Ordre des médecins.

La commission médicale de la FFBaD rappelle l'utilité:

- d'un interrogatoire soigneux sur les antécédents personnels et familiaux, à la recherche de facteurs de risques : Symptômes cardiaques, palpitations, essoufflement anormal, fatigue intense après un effort, anomalies du bilan lipidique, hypertension artérielle, diabète, obésité, atteinte de la fonction rénale, élévation de la CRP, et antécédents familiaux de maladie cardiovasculaire.
- d'un examen clinique attentif.
- d'un électrocardiogramme de repos de dépistage à partir de l'âge de 12 ans.

Seul le Médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique, etc. en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque après en avoir apprécié l'importance.

**Je déclare avoir pris connaissance et compris ces informations concernant ma santé et la pratique du badminton. Je ne saurais ainsi me retourner contre la FFBaD pour ces motifs. Je sollicite donc une licence pour la pratique du badminton, y compris en compétition.**

Fait le ..... à .....  
*(Signature du joueur ou de son représentant légal,  
précédée de la mention « lu et approuvé »)*

**Certificat médical**

Je soussigné(e), Docteur en Médecine, certifie avoir examiné ce jour

Nom ..... Prénom .....

né(e) le : / /

et, après avoir pratiqué les examens recommandés par le consensus médical, je certifie que son état ne présente pas de contre indication à la pratique du sport ou du badminton, y compris en compétition.

Fait le ..... à ..... Signature et cachet du médecin examinateur

*Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents dégage la responsabilité de la FFBaD. Ces examens ne sont pris en charge ni par la Fédération Française de Badminton, ni par les organismes sociaux.*

*L'utilisation de ce formulaire est obligatoire, il doit être remis avec la demande de licence au club qui le conservera*

**USMM Badminton**  
**Dossier d'inscription**  
**Saison 2017-2018**

**A remplir lisiblement et à retourner** aux responsables de la section accompagné de :

- **Un certificat médical ou attestation** (document officiel joint)
- **Votre cotisation à l'ordre de l' *USMM BADMINTON***
- **La fiche de renseignements FFbad du livret du licencié**

**Jeunes**      **85 €**

Si vous êtes nés après le  
01/01/1999

**-9 ans**      **40 €**

**Adulte**      **95€**

si vous êtes nés avant le  
01/01/1999

Sexe :

- Féminin  
 Masculin

Junior (entre 1999 et 2000)     

Cadet (entre 2001 et 2002)     

Minime (entre 2003 et 2004)     

Benjamin (entre 2005 et 2006)     

Poussin (2007 et 2008)     

Mini Bad (2009 et apres)     

Senior (entre 1983\* et 1998\*)     

Vétéran (avant 1983)     

Réduction famille ou couple     

- 5€ pour 2° inscrit

-10€ pour 3° inscrit

-15€ à partir du 4° inscrit et suivants

Inclus \*

Nom : ..... Prénom : .....

\* Pour les couples : Nom, Prénom du conjoint .....

\* Pour les familles inscrites au club : Nom, Prénom des enfants .....

Désirez-vous faire de la compétition ?    Oui     Non

Le    /    /

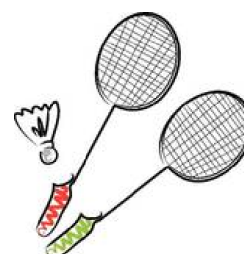
**Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur, et je m'engage à l'appliquer dans tous les cas**

Signature :

**Autorisation d'utilisation d'image**

J'autorise l'association **USMM section BADMINTON** à utiliser mon image, pour la promotion de l'association et ce sur tous supports.

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"/>
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 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

---

Je soussigné(e),

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRÉNOM :** \_\_\_\_\_

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du licencié :

Pour les mineurs :

Je soussigné(e),

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRÉNOM :** \_\_\_\_\_

en ma qualité de représentant légal de :

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRÉNOM :** \_\_\_\_\_

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du représentant légal :