

AUTORISATIONS 2018-2019

Nom et prénom du licencié :

Je soussigné(e).....Père / Mère / Représentant légal

- ➡ Autorise mon enfant à quitter seul la patinoire à la fin des cours : (pour le licencié mineur)
 Oui Non, dans ce cas je m'engage à le récupérer à l'heure.
- ➡ Autorise le Joué-Sports-de-Glace à faire hospitaliser et à faire pratiquer toute intervention en cas d'urgence
 Oui Non
- ➡ Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du Joué les Tours Sports de Glace.
 Reconnais avoir pris connaissance des garanties d'assurance de la licence de base et qu'on m'a bien proposé les garanties complémentaires.
- ➡ Autorise que des photos ou vidéos de mon enfant / moi-même soient prises à des fins de publications.
 Oui Non **Si la case NON est cochée, votre enfant ne participera pas aux galas**
- ➡ Atteste par la présente avoir répondu par la négative au questionnaire de santé intitulé « QS-SPORT » (au dos de ce document) et je reconnais avoir pris connaissance que toute réponse positive entrainera obligatoirement la production d'un nouveau certificat médical de **non contre-indication à la pratique du patinage en compétition si besoin.**

Fait à, le / / 2018
Signature du licencié ou de son représentant légal

CERTIFICAT MEDICAL pour les nouveaux licenciés

Je soussigné(e), Docteur
enregistré à l'ordre des médecins sous le N° **(à remplir obligatoirement par le médecin)**
certifie avoir examiné
et n'avoir constaté à ce jour aucun signe apparent semblant contre-indiquer la pratique du PATINAGE ARTISTISQUE et/ou du BALLET y compris en **compétition** dans sa catégorie.

Fait à, le / / 2018
Signature du Médecin et Cachet obligatoire

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 inexplicquée ?	<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.