

# FICHE D'INSCRIPTION ESCALADE ADULTE

SAISON :     /



Le dossier d'inscription ne sera pris en compte que s'il est complet ! Pas d'activité possible sans dossier complet (certificat médical, règlement)

NOM / PRENOM : ..... NOM DE NAISSANCE : .....

ADRESSE : .....

Date de naissance :         Lieu de Naissance : .....

Code postal :      Ville : ..... Quartier : .....

Téléphone domicile :         Portable :

Personne à contacter en cas de problème (PAP) => NOM/PRENOM : .....

Adresse mail PAP : ..... Téléphone PAP :

Adresse mail Adhérent (important, car la licence vous sera envoyée par mail) : .....

Profession : .....

Renouvellement : ☐ OUI (si OUI numéro de licence) : ..... ☐ NON

Créneaux :

- ☐ Lundi de 19H30 à 21H30 /Fives
- ☐ Mardi de 19H à 21H30/Jardin des Sports
- ☐ Mercredi de 19H45 à 21H30/Jardin des Sports ☐ 19H30 à 21H30/Fives
- ☐ Jeudi de 19H à 21H30/La Deule
- ☐ Vendredi de 19H à 21H30 (créneau Compétition)/Jardin des Sports
- ☐ Samedi de 14H à 17H (Créneau Famille)/Deûle
- ☐ Dimanche de 10H à 12H30 (selon calendrier)/Fives ☐ 14H à 20H (selon calendrier)/Fives
- Compétition : ☐ OUI ☐ NON
- Assurance complémentaire : ☐ OUI ☐ NON
- ☐ Autorise l'association à me prendre en photo et/ou me filmer à des fins d'information et de promotion des activités de l'association, préalablement à tout autre usage mon accord devra être obtenu : ☐ OUI ☐ NON
- ☐ Passeport escalade : .....
- ☐ Diplôme(s) FFME : .....

**Salle d'escalade la Deule :**

108 quai géry Legrand 59000 Lille

**Salle d'escalade Jardin des Sports :**

97, rue d'Esquermes, 59000 Lille

**Salle d'escalade de Fives :**

23, rue Vaucansson, 59000 Lille.

Date :

Signature : 

## Cadre réservé à l'association

Règlement :

☐ Chèque(s) : ☐ règlement en 1 fois ☐ règlement en ..... fois (en 3x maximum)

Titulaire du chèque : ..... Banque : .....

Banque	N° de chèque	Montant	Encaissement
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

☐ Espèces (En 1 seule fois) ☐ Certificat médical ☐ Justificatif A.R.S ☐ Coupon Sport ☐ Bon ANCV ☐ Autre(s) :

ASSOCIATION LA DEULE

**LILLE**



BASE DE LOISIRS DE LILLE



*Le sport, un droit pour tous !*



## 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.