

TARIFS ADHESION ASSOCIATION 15 € COMPRISE

Arts plastiques 6-10 ans	Mercredi 14h-15h15	165 €	<input type="checkbox"/>
Arts plastiques 11 ans et +	Mercredi 15h30-16h45	165	<input type="checkbox"/>
Danse enfants 4-6 ans	Lundi 17h15-18h15	145 €	<input type="checkbox"/>
Danse street'jazz 7-11 ans	Lundi 18h20--19h20	165 €	<input type="checkbox"/>
Fitness kids 4-6 ans	Mercredi 15h45-16h45	145 €	<input type="checkbox"/>
Hip hop 8-13 ans	Jeudi 17h15-18h1533 (base 25 cours)	135 €	<input type="checkbox"/>
Judo initiation 4-5 ans	Vendredi 17h-17h45	105 €	<input type="checkbox"/>
Judo 6-7 ans	Vendredi 17h45-18h45	117 €	<input type="checkbox"/>
Judo 8-11 ans	Vendredi 18h45-19h45	117 €	<input type="checkbox"/>
Judo dès 12 ans	Vendredi 19h45-20h30	117 €	<input type="checkbox"/>
Judo prépa compétitions dès 11 ans	Mercredi 18h-19h (pour les déjà inscrits à un cours du vendredi)		<input type="checkbox"/>
Licence judo FFDJ (obligatoire)		46 €	<input type="checkbox"/>
Kickboxing 7-13 ans	Samedi 10h-11h	147 €	<input type="checkbox"/>
Kickboxing 14-17 ans	Samedi 11h-12h	178 €	<input type="checkbox"/>
Licence FFDB (obligatoire)		30 €	<input type="checkbox"/>
Danse country ultra débutants dès 12 ans	Mercredi 18h30-19h30	135 €	<input type="checkbox"/>

À DEDUIRE	
Si 2 activités	15 € <input type="checkbox"/>
Ou si 3 activités	30 € <input type="checkbox"/>
Ou si 4 activités	45 € <input type="checkbox"/>
TOTAL DU	€

NOM :
 PRENOM :
 DATE NAISSANCE :
 MAIL :
 TELEPHONE :
 ADRESSE :

**REGLEMENT : ATTENTION SEULES LES INSCRIPTIONS
 DEFINITIVES PEUVENT ÊTRE REGLEES PAR CHEQUES
 VACANCES ET CARTE BANCAIRE.**

Chèque(s)

Nom de la banque :
Nom de l'émetteur :

n° de €
 n° de €
 n° de €

Espèces : €

CB : € Nom :

Chèques vacances ancv :

version papier électronique

Nom(s) bénéficiaire(s) :
 total :

DROIT A L'IMAGE : j'autorise l'association la Clé à
 utiliser des images (photos, films etc) où figure mon
 enfant pour promouvoir sous toutes formes et tous
 supports ses activités (réseaux sociaux, site internet,
 journaux, flyers, diaporamas publicitaires...)

oui non

CERTIFICAT MEDICAL :

Nous attirons votre attention sur l'importance d'un
 examen préalable à la pratique d'une activité
 sportive. Si vous ne pouvez pas fournir de certificat de
 non contre-indication à la pratique de l'activité
 sportive choisie par votre enfant, vous attestez sur
 l'honneur avoir rempli le formulaire au dos de ce
 document avant son inscription et que toutes les
 réponses ont été négatives. Dans le cas contraire, une
 visite médicale est obligatoire.

Fait à Serre les Sapins, le

Nom et signature du responsable légal précédés de la
 mention « lu et approuvé »

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ?
Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille un garçon

Ton âge : ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé (e) sans te souvenir de ce qui s'était passée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (examen médical prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.