



**Adhérent**

Nom :  Prénom :  Nationalité :

Date de naissance :  Ville de naissance :  Département naissance :

Adresse :

Code Postal :  Ville :

Profession :

Téléphone domicile :  Téléphone lieu de travail :

Téléphone portable :

Adresse mail :

Contre-indication médicale :

Groupe Sanguin :



**Représentant Légal (pour les Mineurs)**

Statut :  Père  Mère  Autre :

Nom :  Prénom :

Adresse :

Code Postal :  Ville :

Profession :

Téléphone domicile :  Téléphone lieu de travail :

Téléphone portable :

Adresse mail :

Bénéficiaire de l'ARS :  oui –  non (si oui fournir un justificatif)

**Règlement général de la protection des données (RGPD) :**

Pour assurer la gestion des licences (établissement d'une liste des licenciés, mise à jour des coordonnées dans un annuaire, organisation d'événements et informations correspondantes...), l'ASMBelfort et la FFSG sont amenés à collecter et traiter des données personnelles vous concernant, sous la responsabilité de leur Délégué à la Protection des Données.

Nous vous informons que conformément au Règlement Général sur la Protection des Données vous disposez d'un droit d'accès, de modification, s'il y a lieu d'un droit de portabilité, ainsi que d'un droit à l'oubli portant sur les données qui vous concernent.

Vous disposez également d'un droit d'opposition au traitement de vos données personnelles pour des motifs légitimes ainsi que du droit de définir des directives générales et particulières relatives à la manière dont ces droits pourraient s'exercer après votre décès.

Pour exercer ces droits, vous pouvez envoyer un mail à [dpoffsg@gmail.com](mailto:dpoffsg@gmail.com) et/ou [asmbvitesse90@gmail.com](mailto:asmbvitesse90@gmail.com)

La signature de la présente demande de licence vaudra consentement au traitement de vos données et à leur utilisation pour les finalités décrites ci-avant.

**Statuts et règlements :**

Association régie par la loi du 01/07/1901 dont les statuts et le règlement peuvent être consultés sur demande.

**Assurance :**

L'ASMB Vitesse est affilié à la Fédération Française des Sports de Glace. Ses membres licenciés sont assurés dans le cadre des activités et des transports du club. Possibilité de récupérer le document original auprès des dirigeants du club ou sur le site internet du Club. Des options complémentaires sont proposées pour l'assurance. Il est impératif de lire et signé l'annexe 2 du livret d'accueil ou sur le site internet du club pour toutes les informations relatives à l'assurance FFSG et options complémentaires.

Je reconnais avoir pris connaissance de l'ensemble des informations contenu dans le dossier d'inscription et le livret d'accueil du club disponible sur le site internet du club, et avoir signé et lu la partie assurance (voir livret d'accueil) <http://vitessebelfort.blog.free.fr>



Et je reconnais avoir eu connaissance des garanties d'assurance de la licence de base et que l'on m'a bien proposé les options complémentaires.

A  le  Signature :

**Autorisations :  
Pour les adhérents majeurs :**

Je soussigné (Nom, Prénom) :  , membre du club ASMBelfort Vitesse,

- o M'engage à respecter les statuts du club,
- o Accepte d'être transporté(e), dans le cadre des activités du club, dans un véhicule de location ou un véhicule personnel conduit par un accompagnateur désigné par le club.

Accepte / Autorise	Oui	Non
Les responsables du club à prendre toutes initiatives (hospitalisation ou opération) en cas d'accident lors des entraînements à Belfort ou lors des compétitions en France et à l'Etranger pour la saison en cours.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les responsables du club à utiliser son image, dans le cadre des activités du club uniquement, pour des articles de journaux, des plaquettes de présentation du club, des illustrations sur le site internet du club ou toute autre forme de communication en lien avec les activités du club.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A  le  Signature :

**Pour les adhérents mineurs :**

Je soussigné (Nom, Prénom) :

Représentant de (Nom Prénom de l'adhérent) :

Accepte / Autorise	Oui	Non
Sa pratique des différentes activités au sein de l'ASMB VITESSE et m'engage à respecter les statuts et règlements du club	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Son transport, dans le cadre des activités du club, dans un véhicule de location ou un véhicule personnel conduit par un accompagnateur désigné par le club	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les responsables du club à prendre toutes initiatives (hospitalisation ou opération) en cas d'accident lors des entraînements à Belfort ou lors des compétitions en France et à l'Etranger pour la saison en cours.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les responsables du club à utiliser son image, dans le cadre des activités du club uniquement, pour des articles de journaux, des plaquettes de présentation du club, des illustrations sur le site internet du club ou toute autre forme de communication en lien avec les activités du club.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A  le  Signature :

**Tarifs Licences - Cotisations :**

Loisir (Première année de licence)	Ages	Tarif	Option choisie
Découverte enfant < 10ans *	Né après le 1 <sup>er</sup> juillet	80€	<input type="checkbox"/>

Loisir	Ages	Tarif	Option choisie
Enfants / adultes	Sans condition	100€	<input type="checkbox"/>

Compétitions	Ages	Tarif	Option choisie
France	Sans condition	220€	<input type="checkbox"/>
International	Sans condition	300€	<input type="checkbox"/>

**Règlement en espèces, chèque ou par virement bancaire :**

La Banque Postale IBAN : **FR14 2004 1010 0411 2779 1Y02 520**

**Tarifs Locations Chaussons/Lames**

Suivant disponibilité et sur avis de l'entraîneur, une location de chausson/lame est possible au tarif de 30€ ou 60€ suivant le matériel. **Nota : en cas de casse de lame, une participation forfaitaire de 50€ sera demandée pour la remise en état.**

**Questionnaire Santé :**



**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 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.

A  le  Signature :



## ATTESTATION

PATINAGE ARTISTIQUE

DANSE SUR GLACE

VITESSE / SHORT-TRACK

PATINAGE SYNCHRONISE

BALLET SUR GLACE

BOBSLEIGH

LUGE

SKELETON

CURLING

Conformément au Code du Sport, dans le cadre de la prévention de la santé des sportifs et de la lutte contre le dopage, et relativement aux textes réglementaires visant à la mise en œuvre des prélèvements et examens effectués par les instances compétentes (contrôles);

Je soussigné(e),   
représentant (e) légal(e) de l'enfant mineur  né(e) le :

Autorise

Il n'autorise pas

que soit effectué sur mon enfant un prélèvement sanguin ou salivaire.

Je remets la présente attestation au Responsable de l'Association affiliée au sein de laquelle mon enfant est licencié(e). J'ai conscience que l'absence d'autorisation parentale pourra être considérée comme un refus de se soumettre aux mesures de contrôles diligentées par les Services de l'Etat et/ou les Fédérations internationales.

Club de rattachement de l'enfant :

Visa du Club :

Attestation établie à :

Date:

Signature du représentant légal...

**FEDERATION FRANÇAISE DES SPORTS DE GLACE**

41-43 rue de Reuilly - 75012 Paris - FRANCE | Tél : +33(0)1 43 46 10 20 - Fax : +33(0)1 43 46 99 78 | E-mail : ffsg@ffsg.org  
Agrément ministériel n°1391 - SIRET : 775 722 580 010 62