



# Karate Club Monistrol

## **DOSSIER INSCRIPTION SAISON 2021-2022**

Si vous avez des problèmes pour remplir et/ou enregistrer le formulaire, téléchargez adobe acrobate reader XI disponible gratuitement sur notre site.

### 1. L'inscription des adhérents s'effectue de la façon suivante :

- a. Remplir informatiquement et sauvegarder au nom de l'adhérent le dossier d'inscription puis, renvoyer le par mail à : [Kcm.inscriptions@orange.fr](mailto:Kcm.inscriptions@orange.fr)
- b. Le règlement est à remettre à l'enseignant dès le premier cours (pour être assuré) correspondant à l'encadré "modalités de règlements".
- c. Pour les nouveaux adhérents, fournir IMPERATIVEMENT pour fin septembre un certificat médical permettant la pratique du karaté et en compétition.

**AUCUN DOSSIER PAPIER NE SERA ACCEPTE.**

### 2. Le dossier inscription comprend :

- > La fiche de renseignement concernant l'adhérent
- > Le feuillet de demande de licence à remplir obligatoirement (1 par adhérent)
- > L'Autorisation parentale pour les mineurs
- > Un questionnaire de santé pour les mineurs sous conditions d'avoir présenté un certificat médical de moins de 3 ans (1 par adhérent et à garder par l'adhérent)
- > Une attestation sur l'honneur relatif au questionnaire de santé pour les mineurs (1 par adhérent à remettre au club)
- > Un questionnaire de santé pour les majeurs sous conditions d'avoir présenté un certificat médical de moins de 3 ans (1 par adhérent et à garder par l'adhérent)
- > Une attestation sur l'honneur relatif au questionnaire de santé pour les majeurs (1 par adhérent à remettre au club)

Le forum des sports qui aura lieu début septembre à la halle des sports du Monteil à Monistrol sur Loire, vous permettra de remplir ces formalités pour finaliser votre inscription au Karaté Club de Monistrol.

Des possibilités d'aide pour les inscriptions seront disponibles dans les lieux et aux horaires des cours habituels de l'activité



**Pour les élèves mineurs, j'attire l'attention des parents sur votre responsabilité lorsque vous laissez votre enfant au gymnase en l'absence de l'enseignant. Aucune surveillance n'est effective tant que l'enseignant n'est pas arrivé au dojo « lieu de pratique des arts martiaux ».**

N'hésitez pas à venir nous voir si vous avez des questions à nous poser, nous sommes à votre écoute. Nous vous souhaitons à toutes et à tous une excellente saison sportive.

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

REPRESENTANT LEGAL (1) « Pour les Mineur »  
INFORMATIONS ADHERENTS

REPRESENTANT LEGAL (2) « Pour les Mineur »  
INFORMATIONS ADHERENTS

Nom:

Nom:

Prénom:

Prénom:

A cocher pour les anciens adhérents si les informations ci-dessous restent inchangées

Date de naissance:

Date de naissance:

Adresse:

Adresse:

Code postal :

Code postal :

Ville :

Ville :

Tel portable :

Tel portable :

Tel domicile :

Tel domicile :

Tel pro :

Tel pro :

Adresse mail :

Adresse mail :

Profession :

Profession :

Situation de famille

Situation de famille

## AUTORISATION PARENTALE 2021 / 2022

Je soussigné(e)

Représentant Légal (1)

Représentant Légal (2)

Père

Mère

Tuteur

N° Sécurité Sociale :

Autorise mon / mes enfant(s) Nom:

Prénom:

Nom:

Prénom:

Nom:

Prénom:

Nom:

Prénom:

A participer aux manifestations de la Saison 2021/2022 organisées par la F.F.KARATE et ses organismes déconcentrés (Ligues et Départements) et à la diffusion des photos prises lors des stages ou compétitions sur le site internet du Club, du Comité départemental de la Hte Loire de Karaté ou à l'affichage de celle-ci sur un lieu sportif.

J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant la manifestation.

Date

A

En cochant cette case, **j ai lu et approuvé les éléments ci-dessus**  
(Signature Electronique)

# FICHE ADHERENTS

UNE COTISATION DONNE DROIT A PRATIQUER TOUTES LES ACTIVITES

## RENSEIGNEMENTS ADHERENT (1)

Nom:

Prénom:

Sexe:            Masculin            Féminin

Date de naissance :

Activité :

Adhésion :

## RENSEIGNEMENTS ADHERENT (2)

Nom:

Prénom:

Sexe:            Masculin            Féminin

Date de naissance :

Activité :

Adhésion :

## RENSEIGNEMENTS ADHERENT (3)

Nom:

Prénom:

Sexe:            Masculin            Féminin

Date de naissance

Activité :

Adhésion :

## RENSEIGNEMENTS ADHERENT (1)

Nom:

Prénom:

Sexe:            Masculin            Féminin

Date de naissance

Activité :

Adhésion :

## PARRAINAGE HORS FAMILLE UNIQUEMENT

Nom:

Prénom:

Nom:

Prénom:

Nom:

Prénom:

Nom:

Prénom:

### Modalités de règlements

1er Adhérent : 227 €

2ème Adhérent : 187€

3ème Adhérent : 137€

Baby Karaté : 157€

Total à régler:

Détails

Ch.Vac. / C. Sport

Détails

chèques

Détails

Espèces



# DEMANDE DE LICENCE

## 2021-2022

Merci d'écrire en MAJUSCULE d'imprimerie et à joindre avec le dossier d'inscription

Club

Renouvellement de licence, indiquez ici votre numéro de licence

En cas de modifications concernant des changements ou corrections d'adresse, de code de style, de date de naissance etc, veuillez cocher la case "modification pour les renouvellements" et indiquer ces modifications dans la ou les rubrique(s) « nouveau licencié ».

Les informations relatives à la notice d'assurance et aux garanties complémentaires sont consultables sur : [www.ffkarate.fr](http://www.ffkarate.fr)

Adresse e-mail du licencié indispensable pour recevoir l'attestation de licence (écrire en MAJUSCULE)

Nouveau licencié

modification pour les renouvellements

Mr

Mme

Mlle

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Code Style

Adresse :

Téléphone 1 :

Téléphone 2 :

Le soussigné déclare :

Adhérer à l'assurance « garantie de base accidents corporels » proposé par la FFKDA  
Régler la somme de 37€ TTC (licence :36,25 € TTC et assurance : 0,75 € TTC)  
Avoir pris connaissance, au verso ou sur [www.ffkarate.fr](http://www.ffkarate.fr), des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical et à la loi du 06 juillet 1978 modifiée « informatique et libertés ».

Date

En cochant cette case, **j ai lu et approuvé l'encadré**  
(Signature Electronique)

Refuser d'adhérer à l'assurance « garanties de base accidents corporel » proposé par la FFKDA ; dans ce cas, le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Karaté et Disciplines associées.  
En conséquence, ne pas régler avec la licence la somme de 0,75 € de l'assurance, mais régler finalement la somme de 36,25 € TTC.

Avoir pris connaissance, au verso ou sur [www.ffkarate.fr](http://www.ffkarate.fr) des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical et à la loi du 06 juillet 1978 modifiée « informatique et libertés ».

Date

En cochant cette case, **j ai lu et approuvé l'encadré**  
Signature Electronique

# QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES LICENCIÉS MINEURS

« ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3)

« QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

*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 de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es                      Un garçon                      Une fille                      Ton âge                      ans

Depuis l'année dernière

Oui

Non

Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?

As-tu été opéré(e) ?

As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?

As-tu beaucoup maigri ou grossi ?

As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?

As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?

As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?

As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?

As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?

As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?

As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?

As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

Te sens-tu très fatigué(e) ?

As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?

Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?

Te sens-tu triste ou inquiet ?

Pleures-tu plus souvent ?

Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?

Aujourd'hui

Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?

Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?

Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?

Questions à faire remplir par tes parents

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 ?

Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?

Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est 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.)

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.



N°15699\*01

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPONSE AU CONTENU DU  
QUESTIONNAIRE RELATIF A  
L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU  
RENOUVELLEMENT  
D'UNE LICENCE OU DE L'INSCRIPTION A UNE COMPETITION

# LICENCIÉ MINEUR

Je soussigné(e)

exerce l'autorité parentale sur

atteste avoir complété conjointement avec mon enfant l'ensemble du « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » situé à l'ANNEXE II-23 (article A. 231-3 du code sport) et avoir conjointement répondu négativement à l'ensemble des items présentés.

Date et signature (de la personne exerçant l'autorité parentale)

Le

## QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES LICENCIÉS MAJEURS

### 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 inexplicée ?
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?
- 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 ?
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?

#### 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 ?
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?
- 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

**\*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.**

#### 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.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPONSE AU CONTENU DU  
QUESTIONNAIRE RELATIF A  
L'ETAT DE SANTE POUR LE RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE

# LICENCIÉ MAJEUR

Je soussigné(e)

Madame

Monsieur

atteste avoir complété l'ensemble du Questionnaire de santé « QS-SPORT » (CERFA n°15699\*01) et avoir répondu négativement à l'ensemble des items présentés.

Date et signature :

Le





# DEMANDE DE LICENCE

## 2021-2022

Merci d'écrire en MAJUSCULE d'imprimerie et à joindre avec le dossier d'inscription

Club

Renouvellement de licence, indiquez ici votre numéro de licence

En cas de modifications concernant des changements ou corrections d'adresse, de code de style, de date de naissance etc, veuillez cocher la case "modification pour les renouvellements" et indiquer ces modifications dans la ou les rubrique(s) « nouveau licencié ».

Les informations relatives à la notice d'assurance et aux garanties complémentaires sont consultables sur : [www.ffkarate.fr](http://www.ffkarate.fr)

Adresse e-mail du licencié indispensable pour recevoir l'attestation de licence (écrire en MAJUSCULE)

Nouveau licencié

modification pour les renouvellements

Mr

Mme

Mlle

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Code Style

Adresse :

Téléphone 1 :

Téléphone 2 :

Le soussigné déclare :

Adhérer à l'assurance « garantie de base accidents corporels » proposé par la FFKDA  
Régler la somme de 37€ TTC (licence :36,25 € TTC et assurance : 0,75 € TTC)  
Avoir pris connaissance, au verso ou sur [www.ffkarate.fr](http://www.ffkarate.fr), des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical et à la loi du 06 juillet 1978 modifiée « informatique et libertés ».

Date

En cochant cette case, **j ai lu et approuvé l'encadré**  
(Signature Electronique)

Refuser d'adhérer à l'assurance « garanties de base accidents corporel » proposé par la FFKDA ; dans ce cas, le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Karaté et Disciplines associées.  
En conséquence, ne pas régler avec la licence la somme de 0,75 € de l'assurance, mais régler finalement la somme de 36,25 € TTC.

Avoir pris connaissance, au verso ou sur [www.ffkarate.fr](http://www.ffkarate.fr) des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical et à la loi du 06 juillet 1978 modifiée « informatique et libertés ».

Date

En cochant cette case, **j ai lu et approuvé l'encadré**  
Signature Electronique

# QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES LICENCIÉS MINEURS

« ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3)

« QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

*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 de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es                      Un garçon                      Une fille                      Ton âge                      ans

Depuis l'année dernière

Oui

Non

Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?

As-tu été opéré(e) ?

As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?

As-tu beaucoup maigri ou grossi ?

As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?

As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?

As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?

As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?

As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?

As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?

As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?

As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

Te sens-tu très fatigué(e) ?

As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?

Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?

Te sens-tu triste ou inquiet ?

Pleures-tu plus souvent ?

Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?

Aujourd'hui

Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?

Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?

Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?

Questions à faire remplir par tes parents

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 ?

Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?

Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est 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.)

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.



N°15699\*01

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPONSE AU CONTENU DU  
QUESTIONNAIRE RELATIF A  
L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU  
RENOUVELLEMENT  
D'UNE LICENCE OU DE L'INSCRIPTION A UNE COMPETITION

# LICENCIÉ MINEUR

Je soussigné(e)

exerce l'autorité parentale sur

atteste avoir complété conjointement avec mon enfant l'ensemble du « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » situé à l'ANNEXE II-23 (article A. 231-3 du code sport) et avoir conjointement répondu négativement à l'ensemble des items présentés.

Date et signature (de la personne exerçant l'autorité parentale)

Le

## QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES LICENCIÉS MAJEURS

### 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 inexplicée ?
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?
- 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 ?
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?

#### 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 ?
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?
- 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

**\*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.**

#### 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.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPONSE AU CONTENU DU  
QUESTIONNAIRE RELATIF A  
L'ETAT DE SANTE POUR LE RENOUELEMENT D'UNE LICENCE

# LICENCIÉ MAJEUR

Je soussigné(e)

Madame

Monsieur

atteste avoir complété l'ensemble du Questionnaire de santé « QS-SPORT » (CERFA n°15699\*01) et avoir répondu négativement à l'ensemble des items présentés.

Date et signature :

Le



# DEMANDE DE LICENCE

## 2021-2022

Merci d'écrire en MAJUSCULE d'imprimerie et à joindre avec le dossier d'inscription

Club

Renouvellement de licence, indiquez ici votre numéro de licence

En cas de modifications concernant des changements ou corrections d'adresse, de code de style, de date de naissance etc, veuillez cocher la case "modification pour les renouvellements" et indiquer ces modifications dans la ou les rubrique(s) « nouveau licencié ».

Les informations relatives à la notice d'assurance et aux garanties complémentaires sont consultables sur : [www.ffkarate.fr](http://www.ffkarate.fr)

Adresse e-mail du licencié indispensable pour recevoir l'attestation de licence (écrire en MAJUSCULE)

Nouveau licencié

modification pour les renouvellements

Mr

Mme

Mlle

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Code Style

Adresse :

Téléphone 1 :

Téléphone 2 :

Le soussigné déclare :

Adhérer à l'assurance « garantie de base accidents corporels » proposé par la FFKDA  
Régler la somme de 37€ TTC (licence :36,25 € TTC et assurance : 0,75 € TTC)  
Avoir pris connaissance, au verso ou sur [www.ffkarate.fr](http://www.ffkarate.fr), des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical et à la loi du 06 juillet 1978 modifiée « informatique et libertés ».

Date

En cochant cette case, **j ai lu et approuvé l'encadré**  
(Signature Electronique)

Refuser d'adhérer à l'assurance « garanties de base accidents corporel » proposé par la FFKDA ; dans ce cas, le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Karaté et Disciplines associées.  
En conséquence, ne pas régler avec la licence la somme de 0,75 € de l'assurance, mais régler finalement la somme de 36,25 € TTC.

Avoir pris connaissance, au verso ou sur [www.ffkarate.fr](http://www.ffkarate.fr) des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical et à la loi du 06 juillet 1978 modifiée « informatique et libertés ».

Date

En cochant cette case, **j ai lu et approuvé l'encadré**  
Signature Electronique

# QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES LICENCIÉS MINEURS

« ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3)

« QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

*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 de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es                      Un garçon                      Une fille                      Ton âge                      ans

Depuis l'année dernière

Oui  Non

Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?

As-tu été opéré(e) ?

As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?

As-tu beaucoup maigri ou grossi ?

As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?

As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?

As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?

As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?

As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?

As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?

As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?

As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

Te sens-tu très fatigué(e) ?

As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?

Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?

Te sens-tu triste ou inquiet ?

Pleures-tu plus souvent ?

Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?

Aujourd'hui

Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?

Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?

Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?

Questions à faire remplir par tes parents

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 ?

Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?

Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est 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.)

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.



N°15699\*01

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPONSE AU CONTENU DU  
QUESTIONNAIRE RELATIF A  
L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU  
RENOUVELLEMENT  
D'UNE LICENCE OU DE L'INSCRIPTION A UNE COMPETITION

# LICENCIÉ MINEUR

Je soussigné(e)

exerce l'autorité parentale sur

atteste avoir complété conjointement avec mon enfant l'ensemble du « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » situé à l'ANNEXE II-23 (article A. 231-3 du code sport) et avoir conjointement répondu négativement à l'ensemble des items présentés.

Date et signature (de la personne exerçant l'autorité parentale)

Le



## QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES LICENCIÉS MAJEURS

### 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 inexplicée ?
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?
- 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 ?
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?

#### 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 ?
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?
- 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

**\*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.**

#### 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.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPONSE AU CONTENU DU  
QUESTIONNAIRE RELATIF A  
L'ETAT DE SANTE POUR LE RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE

# LICENCIÉ MAJEUR

Je soussigné(e)

Madame

Monsieur

atteste avoir complété l'ensemble du Questionnaire de santé « QS-SPORT » (CERFA n°15699\*01) et avoir répondu négativement à l'ensemble des items présentés.

Date et signature :

Le



# DEMANDE DE LICENCE

## 2021-2022

Merci d'écrire en MAJUSCULE d'imprimerie et à joindre avec le dossier d'inscription

Club

Renouvellement de licence, indiquez ici votre numéro de licence

En cas de modifications concernant des changements ou corrections d'adresse, de code de style, de date de naissance etc, veuillez cocher la case "modification pour les renouvellements" et indiquer ces modifications dans la ou les rubrique(s) « nouveau licencié ».

Les informations relatives à la notice d'assurance et aux garanties complémentaires sont consultables sur : [www.ffkarate.fr](http://www.ffkarate.fr)

Adresse e-mail du licencié indispensable pour recevoir l'attestation de licence (écrire en MAJUSCULE)

Nouveau licencié

modification pour les renouvellements

Mr

Mme

Mlle

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Code Style

Adresse :

Téléphone 1 :

Téléphone 2 :

Le soussigné déclare :

Adhérer à l'assurance « garantie de base accidents corporels » proposé par la FFKDA  
Régler la somme de 37€ TTC (licence :36,25 € TTC et assurance : 0,75 € TTC)  
Avoir pris connaissance, au verso ou sur [www.ffkarate.fr](http://www.ffkarate.fr), des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical et à la loi du 06 juillet 1978 modifiée « informatique et libertés ».

Date

En cochant cette case, **j ai lu et approuvé l'encadré**  
(Signature Electronique)

Refuser d'adhérer à l'assurance « garanties de base accidents corporel » proposé par la FFKDA ; dans ce cas, le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Karaté et Disciplines associées.  
En conséquence, ne pas régler avec la licence la somme de 0,75 € de l'assurance, mais régler finalement la somme de 36,25 € TTC.

Avoir pris connaissance, au verso ou sur [www.ffkarate.fr](http://www.ffkarate.fr) des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical et à la loi du 06 juillet 1978 modifiée « informatique et libertés ».

Date

En cochant cette case, **j ai lu et approuvé l'encadré**  
Signature Electronique

# QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES LICENCIÉS MINEURS

« ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3)

« QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

*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 de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es                      Un garçon                      Une fille                      Ton âge                      ans

Depuis l'année dernière

Oui  Non

Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?

As-tu été opéré(e) ?

As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?

As-tu beaucoup maigri ou grossi ?

As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?

As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?

As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?

As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?

As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?

As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?

As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?

As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

Te sens-tu très fatigué(e) ?

As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?

Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?

Te sens-tu triste ou inquiet ?

Pleures-tu plus souvent ?

Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?

Aujourd'hui

Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?

Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?

Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?

Questions à faire remplir par tes parents

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 ?

Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?

Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est 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.)

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.



N°15699\*01

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPONSE AU CONTENU DU  
QUESTIONNAIRE RELATIF A  
L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU  
RENOUVELLEMENT  
D'UNE LICENCE OU DE L'INSCRIPTION A UNE COMPETITION

# LICENCIÉ MINEUR

Je soussigné(e)

exerce l'autorité parentale sur

atteste avoir complété conjointement avec mon enfant l'ensemble du « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » situé à l'ANNEXE II-23 (article A. 231-3 du code sport) et avoir conjointement répondu négativement à l'ensemble des items présentés.

Date et signature (de la personne exerçant l'autorité parentale)

Le

## QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES LICENCIÉS MAJEURS

### 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 inexplicée ?
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?
- 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 ?
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?

#### 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 ?
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?
- 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

**\*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.**

#### 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.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPONSE AU CONTENU DU  
QUESTIONNAIRE RELATIF A  
L'ETAT DE SANTE POUR LE RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE

# LICENCIÉ MAJEUR

Je soussigné(e)

Madame

Monsieur

atteste avoir complété l'ensemble du Questionnaire de santé « QS-SPORT » (CERFA n°15699\*01) et avoir répondu négativement à l'ensemble des items présentés.

Date et signature :

Le

# FICHE D'INFORMATION

Voici les coordonnées de chaque enseignant au karaté club de Monistrol sur Loire.

Vous pouvez consulter le site internet du club à l'adresse ci-dessous pour tous compléments d'informations ou tout simplement suivre la vie de votre activité au travers de ce site

Responsable Technique club : Alain LECLAIR - 06 83 23 23 43  
 Karaté Jeunes, Ados, Adultes, Baby karaté : Christophe DI CARO - 06 61 88 79 36  
 Karaté Full Contact, Self Défense : Richard CERANGE - 06 35 59 87 57

Site Club: <http://karateclub-monistrol.fr>

Adresse mail inscriptions : [Kcm.inscriptions@orange.fr](mailto:Kcm.inscriptions@orange.fr)  
 Adresse mail club : [karatemonistrol@orange.fr](mailto:karatemonistrol@orange.fr)

COURS	JOURS	HORAIRES	INTERVENANTS	LIEU
<b>SELF DEFENSE</b>				
	Mardi	18h30 à 20h	Richard / Alain	Dojo Château
	Jeudi	18h30 à 20h	Richard / Alain	Dojo Château
<b>KARATE JEUNES</b>				
Groupe Jeunes de 7 à 12 ans	Mercredi	16h30 à 18h30	Christophe Di Caro	Dojo Centre Ville
Baby Karaté	Mercredi	15h30 à 16h30	Christophe Di Caro	Dojo Centre Ville
<b>KARATE ADOS - ADULTES</b>				
Lundi	Semaines impaires	18h30 à 20h30	Christophe / Alain	Dojo Centre Ville
	Semaines paires	19h30 à 20h30	Christophe / Alain	Dojo Centre Ville
	Mercredi	19h00 à 20h30	Christophe / Alain	Dojo Centre Ville
<b>KARATE FULL CONTACT</b>				
ADOS et ADULTES	Mardi	20h15 à 21h45	Richard Cérange	Dojo Château
	Jeudi	20h15 à 21h45	Richard Cérange	Dojo Château
<b>TOUT PUBLIC - SELON PROGRAMMATION</b>				
SELF DEFENSE	Samedi	9h00 à 10h30	Alain Leclair	Dojo Centre Ville
KARATE	Samedi	9h00 à 10h30	Alain Leclair/Christophe Di Caro	Dojo Centre Ville
COMPETITION	Samedi	9h00 à 10h30	Christophe Di Caro/Richard Cérange	Dojo Centre Ville
ENTRAINEMENT INDIVIDUALISE	Dimanche	9h00 à 12h	Alain Leclair	Dojo Centre Ville