



## Fiche d'inscription

1ere inscription  Réinscription  Couleur de ceinture .....

Sexe M F

NOM de l'adhérent : ..... Prénom : .....  
 Né(e) le : ..... à : .....  
 Adresse : .....  
 Code Postal : ..... Ville : .....  
 Tel : ..... Portable\* : .....  
 Email : .....  
 Allergies connues : .....

\* Merci de fournir impérativement un n° de téléphone où nous pouvons vous joindre en cas d'urgence

**DOSSIER**

Merci de fournir **impérativement** :

- 1 certificat médical (uniquement pour les compétiteurs)  - 1 photo  - 1 justificatif de domicile

### Autorisations Parentales

Je, soussigné(e) - Père - Mère - Tuteur (merci de rayer la mention inutile) - autorise l'enfant

NOM : ..... Prénom : ..... à :

- pratiquer le judo au sein du CLOCA
  - participer aux manifestations organisées par la section, par la Fédération et aux différents tournois
  - rentrer seul après les entraînements (dans tous les cas, nous ne pourrions assurer la surveillance des enfants après les entraînements)
  - participer aux sorties organisées par la section. J'ai bien pris note que les déplacements sont assurés par des parents bénévoles et que ni leur responsabilité, ni celle du club n'est engagée pendant le temps de transport.
  - en cas d'accident, j'autorise l'entraîneur et/ou le responsable de la section à prendre toutes les dispositions nécessaires à l'hospitalisation de mon enfant
  - je reconnais avoir été informé(e) que des photos de mon enfant peuvent être prises lors des manifestations sportives et autorise le CLOCA à utiliser des photographies sur lesquelles il/elle figure, notamment sur le site web de l'association.
- En cas d'opposition à la diffusion d'images, merci de cocher cette case

**COTISATION** - Votre cotisation peut être réglée en plusieurs fois, sauf si paiement en espèces

Règlement par :

chèque(s) n° ..... n° ..... n° ..... n° .....

Banque..... Nom du tireur.....

espèces  coupons sports  autre

- même si fractionnée, votre cotisation est due pour l'année entière - aucun remboursement ne sera effectué, quel qu'en soit le motif

**REDUCTIONS CLOCA** : pour en bénéficier, merci de demander une attestation d'inscription aux sections concernées

- aux adhérents qui pratiquent deux sports au Cloca : forfait de 20 Euros
- aux familles : 15 % sur la cotisation section si 3 enfants de moins de 18 ans sont inscrits au CLOCA
- au personnel municipal : 15 % sur la cotisation section

Nous ne pouvons être tenus responsables des enfants retardataires ou absents, la responsabilité des enseignants prend effet du début des cours à la fin des cours.

	CLOCA	LICENCE	ADHESION	TOTAL	PAYABLE EN 4 FOIS
1 COURS	22	41	173	236	4 CHEQUES DE 59 EUROS
2 COURS	22	41	213	276	4 CHEQUES DE 69 EUROS
TAISO SPORT SANTE	22	41	173	236	4 CHEQUES DE 59 EUROS
HANDISPORT	22	0	170	192	4 CHEQUES DE 48 EUROS
ENFANTS NES EN 2018	22	21	173	216	4 CHEQUES DE 54 EUROS

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations et avoir reçu en main propre le règlement de la section.

Fait à Achères, le

Signature

## **REGLEMENT INTERIEUR**

Les cours sont assurés pendant toute la saison sportive, de septembre à juin

Sauf exception, il n'y a pas cours durant les vacances scolaires et les jours fériés.

### **LICENCE ET CERTIFICAT MEDICAL**

Sont membres du club, les membres du bureau, ainsi que toute personne à jour de sa cotisation. Le judoka doit être licencié à la F.F.J.D.A.

Cette licence lui permet de bénéficier d'une assurance pour les dommages qui pourraient résulter de la pratique sportive. Mais elle représente aussi l'adhésion à l'esprit et aux valeurs du judo français.

Le certificat médical attestant l'aptitude à la pratique du judo en compétition est obligatoire et être reporté sur le passeport sportif le cas échéant. Si non il faut remplir le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif.

### **RESPONSABILITE DES PARENTS**

Les parents sont responsables de leurs enfants :

- jusqu'à l'arrivée du professeur sur les tatamis
- dans les couloirs et vestiaires extérieurs au dojo
- après la fin de la séance d'entraînement.

Pour assurer un meilleur déroulement des cours et ne pas déconcentrer les pratiquants, il est demandé aux parents de ne pas assister au cours ( sauf autorisation du professeur). Les parents Autorisés doivent faire le silence et ne pas intervenir.

Il est également recommandé aux parents d'accompagner les enfants lors des déplacements pour les compétitions.

### **PONCTUALITE- TENUE – COMPORTEMENT**

Les pratiquants doivent arriver au moins dix minutes avant leurs cours afin de pouvoir se changer dans les vestiaires et ainsi commencer les cours à l'heure. Ils ne peuvent quitter le cours que sur Autorisation du professeur. Le professeur a toute discrétion pour refuser un judoka en retard.

Les vestiaires sont mis à la disposition des judokas pour se changer avant et après les cours.

Une bonne tenue , le respect des personnes et du matériel sont de règle. Toute personne se faisant remarquer par une mauvais conduite ou par des propos incorrects , lors des entraînements ou des déplacements, pourra être exclue de façon temporaire ou définitive.

### **COTISATION-ABSCENCE AUX COURS**

## REGLEMENT INTERIEUR

L'inscription est annuelle.

Les personnes qui en font la demande peuvent régler la cotisation par paiement échelonné .Cet Echelonnement ne peut pas dépasser 4 tranches.

L'intégralité de la cotisation doit être réglée dans les meilleurs délais et dans tous les cas, avant le début du mois de janvier de l'année en cours.

Toute personne qui ne satisferait pas à cette condition sera exclue, temporairement ou définitivement.

Au surplus, une absence prolongée aux cours ne dispense pas du paiement de la cotisation, sauf cas exceptionnel en accord avec le bureau .

### **SECURITE ET HYGIENE**

Les parents doivent s'assurer de la présence du professeur ou d'un membre du bureau avant le début du cours. Il est interdit de consommer quoi que ce soit sur le tatami (bonbons, chewing-gums, etc)

Par mesure d'hygiène et de sécurité, le judoka doit

- Se servir de poubelles mises à sa disposition ;
- Se chausser pour circuler en dehors du tatami ( claquettes ,tongs, etc)
- Avoir une bonne tenue ( kimono propre , ongles coupés courts , hygiène du corps irréprochable )
- 
- Enlever les bijoux



## ANNEE 2022/2023

**ROUGE FLORIAN**

**BLEU HERVE**

**NOIR QUENTIN**

LUNDI		MARDI		MERCREDI		JEUDI		VENDREDI		SAMEDI	
19H30 DEBUT	SPORT SANTE	17H45 DEBUT	2016/2015/2014	13H30	ECOLE DU	20H00	ADULTES	17H45 DEBUT	2013/2012	09H30	2017/2018
20H30 FIN		18H45 FIN		14H30	SPORT	21H30	2008	18H45 FIN	2011/2010	10H30	
									2009	10H30	2017/2018
20H30DEBUT	JUDO	18H45 DEBUT	2013/2012/2011	14H30 DEBUT	2017/2018					11H30	
21H45 FIN		19H45 FIN	2010/2009	15H30 FIN				18H45	TAISO	11H30	HANDI
		19H45	TAISO	15H30 DEBUT	2015/2016			19H45		12H30	
		20H45		16H45 FIN							
		20H45	SELF DEFENSE	16H45 DEBUT	2014/2013						
		21H45		18H00 FIN							

## ANNEE 2022/2023

**ROUGE FLORIAN**

**BLEU HERVE**

**NOIR QUENTIN**

LUNDI		MARDI		MERCREDI		JEUDI		VENDREDI		SAMEDI	
19H30 DEBUT	SPORT SANTE	17H45 DEBUT	2016/2015/2014	13H30	ECOLE DU	20H00	ADULTES	17H45 DEBUT	2013/2012	09H30	2017/2018
20H30 FIN		18H45 FIN		14H30	SPORT	21H30	2008	18H45 FIN	2011/2010	10H30	
									2009	10H30	2017/2018
20H30DEBUT	JUDO	18H45 DEBUT	2013/2012/2011	14H30 DEBUT	2017/2018					11H30	
21H45 FIN		19H45 FIN	2010/2009	15H30 FIN				18H45	TAISO	11H30	HANDI
		19H45	TAISO	15H30 DEBUT	2015/2016			19H45		12H30	
		20H45		16H45 FIN							
		20H45	SELF DEFENSE	16H45 DEBUT	2014/2013						
		21H45		18H00 FIN							





**PRISE DE LICENCE  
MINEURS**

**ATTESTATION  
QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR**

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM].....,  
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] .....,  
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR  
(arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

*Date et signature du représentant légal.*

## QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée 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 garder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.			
Tu es : <input type="checkbox"/> une fille <input type="checkbox"/> un garçon		OUI	NON
Ton âge : <input type="text"/> ans			
L'année dernière	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 ?		
Ces 2 dernières 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		
A faire remplir par les 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



**PRISE DE LICENCE  
MAJEURS**

---

**ATTESTATION QS sport**

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]..... ,  
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la  
négative à l'ensemble des rubriques.*

*Date et signature du sportif.*

## 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.