Adhésions 2022 – 2023

Validité 1 an du 1er août au 31 juillet

2 Types d'Adhésion :

- **CARTE MEMBRE : permet de pratiquer toute l'année 1 activité du Club.**
- **CARTE PASS : permet de pratiquer toute l'année toutes les activités du Club (limité à un seul cours par semaine par activité).**

Pour découvrir le Club : (en cas d'hésitation entre la carte Pass ou Membre)

- **CARTE TEST : permet de tester toutes les activités du Club pendant 1 mois. Le montant de la CARTE TEST est déduit de l'Adhésion annuelle si celle-ci est souscrite avant la fin de sa validité. Elle ne s'applique pas sur l'Activité Escalade.**

Tarif Visiteur ou Accompagnant : 5 €.

- Il permet de participer **ponctuellement** aux activités du Club (limité à **4 fois sur 1 atelier maximum** dans l'année, **hors évènement festif**).
- Il s'applique également aux **accompagnants extérieurs Randonnée** ou aux **nouveaux membres inscrits** afin d'évaluer leur niveau et condition physique.

LES TARIFS ADHESION				
	CARTE MEMBRE	CARTE PASS	CARTE TEST	CARTE LEO-NEIGE
	Accès à **1 activité** du Club.	Accès à **toutes les activités** du Club.	Accès à **toutes les activités** du Club. **Sauf Escalade** (2 fois max sur 1 même activité)	Accès aux **Sorties et Séjours Neige pendant 1 saison annuelle**
Adulte (+ 18 ans)	**90 €** l'année	**130 €** l'année	**25 €** pour 1 mois	**30 €** la saison
Etudiant (- 25 ans) (Carte Etudiant)	**60 €** l'année	**100 €** l'année	**25 €** pour 1 mois	**30 €** la saison
Jeune (-18 ans)	**60 €** l'année	**100 €** l'année	**25 €** pour 1 mois	**30 €** la saison
Tarifs préférentiels et réductions				
Fratrie (à partir de 2 inscriptions)	**20%** de réduction **sur l'Adhésion**	**20%** de réduction **sur l'Adhésion**		
Carte Déclic (Délivrée en Mairie)	**20%** de réduction **sur l'Adhésion**	**20%** de réduction **sur l'Adhésion**		
Solidarité (chômage) (Justificatif RSA)	**20%** de réduction **sur l'Adhésion**	**20%** de réduction **sur l'Adhésion**		

FORFAITS Annuels **en supplément** pour certaines activités spécifiques du Club :

Pour s'inscrire à l'Escalade, l'adhésion **annuelle est obligatoire** (**CARTE PASS** ou **MEMBRE**).

TARIFS ESCALADE	
	FORFAIT ESCALADE A l'année
Adulte (+ 18 ans)	**100 €**
Etudiant (+ 18 ans) (Carte Etudiant)	**50 €**
Jeune (-18 ans)	**150 €**
Baby Escalade (3 à 5 ans)	**50€ le stage** **+ 10€ d'adhésion** (non adhérent)

CERTIFICAT MÉDICAL ou ATTESTATION DE SANTÉ
Pour les Activités sportives et Escalade

Le ministère de la jeunesse et sport exige un certificat médical dès lors que vous pratiquez une activité sportive ce qui est le cas pour les activités : Escalade, Randonnée, Volley-Ball, Break Dance, Fitness-Hip Hop, Gym Douce, Yoga, Tir à l'arc, Pétanque

Si 1ère inscription

- Un certificat médical daté de moins de 1 an pour les adultes et Jeunes.

Renouvellement adhésion

- Si le dernier certificat médical fourni au Club date de plus de 3 ans, fournir obligatoirement un certificat médical daté de moins de 1 an.
- Si le dernier certificat médical fourni au Club date de moins de 3 ans, un questionnaire est à votre disposition en cliquant sur le bouton ci-dessous pour savoir si vous devez en fournir un. A la suite de ce questionnaire vous devez obligatoirement valider la rubrique "Attestation de santé" Adulte ou mineur et en fonction des réponses au questionnaire santé, fournir un certificat médical. Dans ce cas ce certificat est à envoyer au club pour saisie.

A noter : Le questionnaire est confidentiel et ne sert qu'à savoir si vous devez fournir un certificat médical ou pas en fonction de vos réponses, seul le résultat est à valider dans la rubrique "Attestation de santé"

LES PAIEMENTS ET LES MODALITES DE SOUSCRIPTION

Les modes de règlement acceptés par le club sont la Carte Bancaire en une ou 2 fois, chèque, espèces, bons ANCV, bons CAF.

Pour l'activité **Escalade** et compte tenu des réservations des créneaux, l'**adhésion en ligne** est **soumise au paiement par Carte Bancaire.** Pour les autres types de paiement à cette activité vous devez vous déplacer au club ou envoyer par voie postale les éléments nécessaires à votre adhésion (voir les documents dans le § ci-dessous)

Pour les autres activités, hors Escalade, vous pouvez adhérer en ligne avec tous les choix de paiement évoqués ci-dessus. Néanmoins si vous ne payez pas directement en ligne avec votre carte bancaire, votre règlement devra nous parvenir dans les 7 jours suivant votre inscription.

Si vous désirez associer plusieurs adhésions à votre paiement en ligne (Ex: famille pour bénéficier de la réduction), dès le choix de votre formule d'adhésion du premier adhérent, il faut cliquer sur "AJOUTER UN ADHÉRENT" **AVANT** "**CONTINUER**".

Si vous ne désirez pas souscrire en ligne votre adhésion, vous devez vous déplacer au club ou envoyer par voie postale les éléments suivants :

- le bulletin d'inscription correctement rempli,
- les documents justifiants de votre statut (pour les cartes DECLIC, RSA, Etudiants, Famille(enfants)
- Pour l'activité Escalade, fournir également une photo d'identité
- L'attestation de santé ou le certificat médical (Lire les à ce sujet les renseignements dans le § correspondant) . A fournir OBLIGATOIREMENT pour les activités sportives (Escalade, Randonnée, Volley-Bal, Break Dance, Fitness-Hip Hop, Gym Douce, Yoga, Tir à l'arc, Pétanque)

Club léo lagrange BAYONNE

Bulletin d'adhésion

N°

Ecrire IMPERATIVEMENT en lettres MAJUSCULES, même l'adresse mail.
Le bulletin doit être rempli LISIBLEMENT par les permanents.

NOM : .....
PRENOM : .....
ADRESSE : .....
.....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....
TELEPHONE : .....
MAIL : .....

GENRE : M ☐ F ☐ Autre ☐ DATE DE NAISSANCE : __ / ___ / _____
Lieu naissance : .....

Pour Adhérent Mineur : Adulte(s) Référent(s)

1) NOM : .....
PRENOM : .....
ADRESSE : .....
.....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....
TELEPHONE : .....
MAIL : .....

2) NOM : .....
PRENOM : .....
ADRESSE : .....
.....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....
TELEPHONE .....
MAIL : .....

Comment avez-vous connu le Club « Léo Lagrange » ? Presse locale ☐ ; FB ☐ ; Internet ☐ ; Recommandation ☐ ; Connaissances/Amis/Famille ☐ Tract ☐ ; Forum des associations ☐ ; Maison des Associations ☐ ; Ancien Adhérent ☐ ; Mairie ☐ ; Autre ☐.....

Adhésion : **LEO PASS** ☐ **LEO MEMBRE** ☐ **LEO TEST** ☐ **LEO NEIGE** ☐

Montant adhésion : .....€... + Montant forfait supplémentaire : .....€...
Montant total réglé : .....€...

Règlement en 1 fois ☐ 3 fois ☐ par Chèque ☐ Espèces ☐ CB en ligne ☐

Date du règlement : __ / ___ / _____

1ère inscription au club : OUI ☐ NON ☐
Date du certificat médical : __ / ___ / _____ (pour activités sportives)
Moins de 3 ans : OUI ☐ NON ☐
Si moins de 3 ans : Questionnaire Santé : **Donné :** OUI / NON
Si Réponses NON : Attestation Santé **signée.**

Activité(s) pratiquée(s) (cocher le(s) activité(s) souhaitées)

Socio-Culturelles		Sports	Autres
☐ Anglais	☐ Espagnol	☐ Escalade	☐ Chantier Jeunes
☐ Chorale Gospel	☐ Cuisine	☐ Volley-Ball	☐ BAFA / BAFD
☐ Ludothèque	☐ Théâtre	☐ Randonnée Montagne	☐ Séjour Ski
☐ Naturopathe	☐ Loisirs-créatifs	☐ Break Dance	☐ Sorties Neige
☐ Eveil musical	☐ Théâtre musical	☐ Fitness	
☐ Musicothérapie	☐ Sophrologie	☐ Gym douce	
☐ Dessin-Peinture	☐ Cirque	☐ Yoga	
		☐ Tir à l'Arc	
		☐ Pétanque	
		☐ Découverte du Patrimoine local	☐ Bibliothèque

Je soussigné(e).....

- Autorise les responsables du Club « Léo Lagrange » à prendre toutes les mesures nécessaires pour ma sécurité ☐, celle de mon fils ☐ ou celle de ma fille ☐, mesures comprenant l'hospitalisation si besoin est.
- Agissant en mon nom, déclare avoir pris connaissance : des conditions d'inscription, de participation et du niveau physique et technique des activités.
- Je déclare me sentir apte à participer aux activités telles qu'elles sont proposées par le Club « leo lagrange » de Bayonne.
- J'ai tout à fait conscience que je peux courir certains risques, liés notamment à l'activité, ainsi qu'à l'éloignement des centres médicaux et j'assume ces risques en connaissance de cause.
- Et considérant le Règlement Intérieur, je m'engage à me conformer aux règles de prudence et à suivre les consignes des animateurs.
- J'autorise la prise de photos ou de vidéos de moi-même ou de mon enfant durant l'activité, sachant qu'elles pourront servir de support pour des documents d'informations ou/et paraître dans les médias.

Fait à Bayonne, le __ / ___ / _____ Signature

Questionnaire Santé pour Adultes Uniquement

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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 inexpliquée ?	☐	☐
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 (Voir l'attestation en page suivante)

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :
Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Club leo lagrange BAYONNE

Attestation en vue du renouvellement de

l'adhésion sportive pour Adultes

En référence au Décret n°2016-1157 du 24 août 2016 relatif au certificat médical pour Adultes attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport.

Dans le cadre de la demande de renouvellement de mon adhésion auprès du Club Leo Lagrange de Bayonne, je soussigné(e)

atteste avoir rempli le Questionnaire de Santé fixé par l'arrêté du ministre chargé des sports du 20 avril 2017, conformément aux dispositions de l'article D.232-1-4 du Code du sport.

☐ J'ai répondu **NON** à chacune des rubriques du questionnaire dans ce cas, **je transmets la présente attestation à l'association** au sein de laquelle je sollicite le renouvellement de l'adhésion.

☐ J'ai répondu **OUI** à une ou plusieurs rubriques du questionnaire, dans ce cas je consulte un médecin et lui présente ce questionnaire renseigné. **Je fournis un certificat médical à l'association** afin de pouvoir renouveler mon adhésion.

Signature

Fait pour servir et valoir ce que de droit

A ……

le

Club Léo Lagrange BAYONNE

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR
Décret n° 2021-564 du 7 mai 2021

NOM : **PRÉNOM :**	**Âge :**	
QUESTIONS À REMPLIR PAR L'ENFANT OU LES PARENTS		
DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE :	**OUI**	**NON**
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant un 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(e) 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 PLUS DE 2 SEMAINES :	**OUI**	**NON**
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 :	**OUI**	**NON**
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 REMPLIR PAR TES PARENTS	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du coeur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50ans ?		
Êtes-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 "OUI" a été coché sur une ou plusieurs questions, vous devez réaliser un certificat médical pour l'inscription de votre enfant.

Au moment de la visite médicale, donnez ce questionnaire rempli au médecin.

Club léo lagrange BAYONNE

Attestation en vue du renouvellement de l'adhésion sportive pour Mineurs

En référence au Décret n° 2021-564 du 7 mai 2021
relatif au certificat médical des mineurs attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport,
ainsi qu'à l'arrêté du 7 mai 2021 fixant le contenu du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

---

Dans le cadre de la demande de renouvellement de l'adhésion de mon enfant auprès du Club Léo Lagrange de Bayonne,

je soussigné(e) ……. représentant(e) légal(e)

de l'enfant ……

atteste avoir rempli le Questionnaire de Santé fixé par l'arrêté du ministre chargé des sports du 07 Mai 2021, conformément aux dispositions de l'article D.232-1-4 du Code du sport.

☐ Avoir répondu **NON** à chacune des rubriques du questionnaire dans ce cas, je transmets la présente attestation à l'association au sein de laquelle je sollicite le renouvellement de l'adhésion de mon enfant.

☐ Avoir répondu **OUI** à une ou plusieurs rubriques du questionnaire, dans ce cas un médecin est consulté et lui présente ce questionnaire renseigné. Un certificat médical sera fourni à l'association afin de pouvoir renouveler l'adhésion.

Signature du représentant légal

Fait pour servir et valoir ce que de droit

A …… le ….. / ….. / 202…