

## BULLETIN D'INSCRIPTION 2018 / 2019

(Chez Nelly Chichou, 2 rue du marché, 39170 Saint-Lupicin)

Feuille à compléter et à nous adresser

NOM – PRENOM :	_____
ADRESSE :	_____
CODE POSTAL :	_____
COMMUNE :	_____
E.MAIL :	_____ @ _____
TEL :	____ / ____ / ____

COTISATIONS	Tarifs	Nom-Prénom	Niveau fin de saison 2017/2018 : Flocon, Ourson, 1ère étoile, etc...	Date de naissance	Total
1 <sup>ère</sup> personne	13.00 €				€
2 <sup>ème</sup> personne	10.00 €				€
3 <sup>ème</sup> personne	5.00 €				€
4 <sup>ème</sup> personne	Gratuit				€
5 <sup>ème</sup> personne	Gratuit				€
					€

Assurance FFS (Fédération Française de Ski) obligatoires pour les cours, la compétition avec questionnaire de santé ou certificat médical				
LICENCE compétition	Tarifs	Nom	Prénom	Total
Adulte (né en 2003 et avant)	116,00 €			€
Jeune (né en 2004 et après)	91,00 €			€
Dirigeant et MF1	96,00 €			€
CARTE NEIGE ALPIN :	Tarifs	Nom	Prénom	Total
Alpin Adulte (né en 1999 et avant)	58,00 €			€
Alpin Jeune (né en 2000 et après)	53,00 €			€
Alpin Famille (2 parents + 2 enfants né en 2000 et après)	187,00 €			€
CARTE NEIGE FOND :	Tarifs	Nom	Prénom	Total
Fond Adulte (né en 1999 et avant)	43,00 €			€
Fond Jeune (né en 2000 et après)	38,00 €			€
			<b>Total FFS</b>	€

Assurance ANCEF Sorties - Rando - etc...			
ALPIN / SKATING	Tarifs	Nom - Prénom	Total
Adulte (+ de 16 ans)*	19,00 €		
Enfant (- de 16 ans)*	10,50 €		
Famille (2 parents + 2 enfants de moins de 16 ans)*	39,00 €		
		<b>Total ANCEF</b>	€

<b>COTISATIONS</b>	€
<b>Total FFS</b>	€
<b>Total ANCEF</b>	€
<b>Total COURS</b>	€
<b>MONTANT TOTAL :</b>	€

COURS				
SKATING : samedi matin	Tarifs	Nom	Prénom	Total
Adulte (forfait 6 séances) (+ de 16 ans)*	42,00 €			€
Adulte (cours à la séance) (+ de 16 ans)* <b>Nouveau</b>	10,00 €			€
Enfant (forfait 6 séances) (- de 16 ans)*	18,00 €			€
ALPIN : samedi après midi	Tarifs	Nom	Prénom	Total
Adulte cours et forfaits (+ de 16 ans)*	164,70 €			€
Enfant cours et forfaits (- de 16 ans)*	137,40 €			€
Enfant cours sans forfait (- de 5 ans)*	52,00 €			€
			<b>Total COURS</b>	€

•Règlement par chèque à l'ordre du Ski Club de Saint Lupicin .  
 •**Information** : Suite aux difficultés rencontrées concernant leur remboursement, les chèques ANCV ne sont plus acceptés.

**! Pour les cours alpin adultes ou enfants, merci de nous adresser un chèque de caution de 16,00 € pour le prêt des chasubles**  
 (il ne sera pas encaissé mais rendu à la fin des cours)

\* au jour de souscription

La carte neige FFS ou Ancef est obligatoire pour participer aux activités du club.  
 Les mineurs doivent obligatoirement être sous la responsabilité d'un adulte pour toutes les sorties

**QUESTIONNAIRE DE SANTE OBLIGATOIRE**

Ce document est à remplir essentiellement s'il s'agit d'un **RENOUVELLEMENT** de licence FFS:  
 - licence compétiteur car le certificat médical fournis l'année précédente est valable 3 ans  
 - licence Dirigeant ou Loisir car le certificat médical fournis l'année précédente est valable 20 ans



**NOM :** \_\_\_\_\_  
**PRENOM :** \_\_\_\_\_  
**(si renouvellement licence d'un enfant) Représentant Légal de l'enfant :** \_\_\_\_\_  
**ADRESSE :** \_\_\_\_\_  
**EMAIL :** \_\_\_\_\_  
**TEL :** ...../...../...../.....

**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.

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

Je, soussigné....., certifie sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées ci-dessus.

Fait à .....

Le...../...../.....

Signature :