

## Questionnaire de santé

Annexe II-22(Art A.231-1) : 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
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
A ce jour :		
Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou un raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite,...) survenu durant les 12 derniers mois ?		
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
<b>NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</b>		

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, 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.



### CATEGORIE

ENFANT

ADULTE

## S.C.B MULTISPORTS

### INSCRIPTION SAISON 2019-2020

NOM : .....

PRENOM : .....

- Certificat médical de moins de 3 mois (nouveaux ou anciens adhérents dont le certificat date de plus de 2 ans)
- Questionnaire de Santé (anciens adhérents si le CM date de moins de 2 ans)

- Règlement par chèque à l'ordre du "SCB MULTISPORTS"

(Assurance corporelle incluse, les conditions de garantie sont disponibles sur le site internet du Multisports : <http://www.multisport-beaucouze.fr>)

Adulte  130 € Beaucouzéen  140€ hors beaucouzéen

Enfant  110 € Beaucouzéen  130€ hors beaucouzéen

- Option short 13€

- Attestation pour CE



S.C.B MULTISPORTS

Demande d'inscription  
saison 2019-2020

Nom ..... Prénom.....

Date de naissance .....  Femme  Homme

Adresse .....

CP/ Ville .....

Tél ..... Portable .....

Adresse e-mail (obligatoire) .....

Jour d'entraînement adulte : mardi  mercredi  jeudi

**TEE SHIRT** (il est recommandé d'essayer le tee-shirt le jour de l'inscription) cocher la case selon la taille souhaitée)

FEMME :

2XS	XS	S	M	L	XL	2XL
-----	----	---	---	---	----	-----

HOMME / ENFANT

6XS-5XS	4XS-3XS	2XS	XS	S	M	L	XL	2XL	3XL
---------	---------	-----	----	---	---	---	----	-----	-----

FLOCAGE (écrire le nom qui apparaîtra au dos du tee-shirt .....

**SHORT**

SHORT:

6XS-5XS	4XS-3XS	2XS	XS	S	M	L	XL	2XL	3XL
---------	---------	-----	----	---	---	---	----	-----	-----

Date et signature :

A ..... Le .....



## FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DIFFUSION D'IMAGE

Je soussigné(e), .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Autorise l'Association SCB Multisports à me photographier ou me filmer dans le cadre des différents événements ou activités que l'Association organise.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de l'Association, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, support analogique ou support numérique) actuel ou futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'Association.

En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre du SCB Multisports qui trouverait son origine dans l'exploitation de mon image dans le cadre précité. En contrepartie le SCB Multisports s'engage à respecter l'image et à ne l'utiliser que dans le cadre précédemment défini.

Date et signature :

Pour les mineurs : Je déclare être le parent ou le représentant légal du mineur nommé ci-dessous, et avoir l'autorisation légale de signer cette autorisation en son nom.

Nom du parent / représentant légal : .....

Représentant légal de : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Date et signature du parent/représentant légal