

FICHE D'ADHESION A L'USSPA ECOLE DE TENNIS (0953072154)

Saison du 1er septembre 2024 au 31 Août 2025

Nom de l'Enfant : Numéro de licence :

Prénom : Nationalité :

Date de naissance : email :

Adresse :

Tel portable 1 : Tél portable 2 :

Membre du club l'année précédente : oui non

Niveau (nombre d'année de tennis) :

Disponibilités

Mercredi matin : oui non (Entourer la réponse)

Samedi matin : oui non Samedi après-midi : oui non

Votre enfant fait-il une autre activité sportive : oui non

Cotisation pour 30 semaines de cours

1h :160€ ; 140€ (-6ans) - 1h30 : 230€

Compétition : 2 x 1h30 : 350€ + 1h de physique : 390€

Compétition 3 x 1h30 = 1h de physique : 490€

Paiement : Chèque : Espèce : Acompte : Chèque

vacances : Chéquier collégien :

Pass sport :

Attestation : je soussigné M..... atteste avoir renseigné le questionnaire de santé ci-joint et avoir répondu par la négative. J'atteste également avoir consulté le règlement intérieur.

Signature:

Un certificat médical est nécessaire en cas de réponse positive à une des rubriques

SUIVANT les cas deux types de Licences : En compétition :

Hors compétition :

Si vous ne souhaitez pas que votre enfant apparaisse sur les photos prises lors d'une manifestation du club veuillez cocher la case



Juridique



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 ?	<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"/>
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 ?	<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"/>
<small>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</small>		

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.