

MODALITES D'INSCRIPTION AU LSC ESCALADE COURS ENTREPRISE

- fiche d'inscription complétée à donner en main propre lors du premier cours.
- soit votre certificat médical avec la mention "non contre-indication à la pratique de l'escalade, y compris en compétition".
- soit l'attestation de santé si vous avez été licencié depuis 2021 et si votre certificat date de moins de 3 ans.
- A noter que les documents de santé doivent être envoyés au format PDF ou JPEG à l'adresse **escalade@levallois-sporting-club.fr**, **au moins 48 heures** avant la première séance Précisez dans le mail : le nom et le prénom de la personne concernée dans l'objet
NE PAS ENVOYER LE QUESTIONNAIRE DE SANTE
- fiche de paie
- le chèque du montant de la cotisation à l'ordre du LSC Escalade
- **Sans cela, nous ne pourrons pas vous accueillir pour grimper.**
- **RAPPEL Le document de santé doit être envoyé par mail uniquement**
- **La fiche d'inscription et le chèque sont à donner en main propre lors du premier cours**



ATTESTATION DE SANTE

Renouvellement de licence Saison 20..../20....

Le certificat médical du médecin est valable pour 3 saisons sportives. Le questionnaire de santé permet à chaque sportif de statuer sur la nécessité de fournir un nouveau certificat médical au cours des 3 ans de validité du certificat initial.

Le questionnaire reste privé et n'a pas à être remis.

Je soussigné M/Mme

NOM :

Prénom :

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 :

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
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"/>
<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.



LEVALLOIS SPORTING CLUB

FICHE D'INSCRIPTION 2024-2025

Partie réservée à l'administration

- Photo
 Certificat médical
Date :

Mode de règlement

- Espèces
 Chèque – Banque :
 Prélèvement en fois

Section : Catégorie : Horaires :

Nom : Prénom : H F

Date de naissance : Lieu de naissance : FR Autre

Adresse :

CP : Ville : E-mail :

Tél. domicile : Tél. professionnel : Mobile :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Tél. domicile : Mobile :

Souhaitez-vous recevoir par courriel la newsletter du LSC ? Oui Non

Si l'adhérent(e) est âgé(e) de moins de 18 ans

• Coordonnées obligatoires

Responsable légal 1 Père Mère Autre

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

CP : Ville :

Tél. domicile : Tél. professionnel : Mobile :

E-mail :

Responsable légal 2 Père Mère Autre

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

CP : Ville :

Tél. domicile : Tél. professionnel : Mobile :

E-mail :

• Autorisation parentale (obligatoire)

Je soussigné(e) autorise mon enfant à pratiquer l'activité choisie au Levallois Sporting Club et à participer, le cas échéant, aux compétitions proposées pour la saison 2024-2025.

J'autorise les responsables du Club :

- À souscrire en mon nom, pour mon enfant, la licence de la fédération concernée lorsqu'elle est comprise dans la cotisation.
- En cas de nécessité, à faire pratiquer sur mon enfant toute intervention chirurgicale ou traitement jugés nécessaires par un médecin.
- Je m'engage à avertir la section sportive concernée à la rentrée de septembre, de tout problème de santé ou allergie liés à mon enfant.

• Assurances

Indépendamment des garanties décrites dans la notice jointe à votre inscription, la souscription à une assurance individuelle accident avec des capitaux complémentaires est facultative mais fortement recommandée. Elle peut être effectuée auprès de l'assureur de votre choix ou du cabinet Finaxy (bulletin d'adhésion joint à la notice détaillée sur les assurances).

• L'inscription est définitive, toute année commencée est due en totalité, hormis en cas de situation de force majeure.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur, des informations sur les assurances et des conditions d'annulation.

Fait à Levallois, le :

*Signature du représentant légal ou de l'adhérent
précédé de la mention " Lu et approuvé "*