



# *Judo Club* *95710 Bray et Lû*

## Saison 2024/2025 Reprise-le Mardi 10 Septembre

Judo	1 <sup>er</sup> Cours	5 à 10 ans	Mardi	17h10 à 18h10
	2 <sup>ème</sup> Cours	A partir de 10 ans		18h10 à 19h15
Taïso	<b>NOUVEAU</b>	A partir de 12 ans		18h10 à 19h15

Pour de sécurité et d'homogénéité des cours, le professeur se réserve de droit de définir les cours précis de chaque licencié

### **Demandez le dossier d'inscription aux heures de cours et vous devrez fournir :**

- La fiche individuelle de renseignements avec une adresse mail valide
- **Pour les mineurs :** l'attestation relative à l'état de santé du sportif
- **Pour les majeurs :**
  - Pour une 1<sup>ère</sup> inscription, un certificat médical avec la mention "NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE DU JUDO EN COMPETITION" voir document joint.
  - Pour les réinscriptions l'attestation QS-Sport.
  - 1 photo d'identité ou le passeport sportif
- 1 justificatif d'identité (photocopie de la carte d'identité ou du livret de famille)
- La cotisation

### **La cotisation pour la saison 2024/2025:**

#### **Tarif unique adulte/enfant 135€**

- La cotisation comprend, la licence FF Judo, les cours, les frais d'engagement aux compétitions FF Judo

#### **Tarif préférentiel pour la famille**

- **Règlement à l'inscription impératif**, (3 mensualités possibles)
- Prêt de kimono possible, voir condition sur place.
- Initiation gratuite tout le mois de septembre

### **Pour tout renseignement complémentaire :**

- Francis COURTIN: ☎ 06-88-17-88-95
- Monique VALADON : ☎ 06-30-82-41-99

<https://bray-lu-judo.sportsregions.fr>

<https://www.facebook.com/groups/629577717606037/?ref=share>

**ATTENTION, les dossiers incomplets seront refusés**

# Certificat Médical

Je soussigné(e), Docteur \_\_\_\_\_

Certifie que :

Mr, Mme, \_\_\_\_\_

Ne présente aucune contre-indication à la pratique du judo en compétition.

Signature et cachet

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

**Pour les titulaires d'un passeport, celui-ci doit être tamponné et visé par le médecin.**

## FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024-2025

Nom (2) / Prénoms :

Né le :

Lieu :

Dépt :

1ère nationalité :

Adresse :

Cp/Ville :



:



:

Mail:

Mail:

Ceinture :

Date :

DEMANDE DE PASSEPORT SPORTIF (1) \_\_\_\_\_

Club : Les ANDELYS Département : EURE 27

Discipline: JUDO et JUJITSU Date : \_\_\_\_\_

Signature du demandeur (3)      Signature du professeur

### Attestation QS-Sport

Je soussigné M/Mme (Prénom NOM).....

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 et signature de sportif.

#### Pour les mineurs :

Je soussigné M/Mme (Prénom NOM).....

En ma qualité de représentant légal de (Prénom NOM)

Atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé « QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature de représentant légal

### Informations complémentaires

Nom du responsable légal:

Si différentes indiquer l'adresse, le N° de téléphone et mail

\*\*\*Tous les noms propres, sans exception doivent être en majuscules d'imprimerie\*\*\*

(1) si oui coché, établir 1 chèque de 8€ à l'ordre du **CD27** (2) Pour les femmes mariées, ajouter le nom de jeune fille (3) Pour les mineurs, la personne ayant autorité parentale doit signer la demande

### JOINDRE OBLIGATOIREMENT :

#### 1ère Inscription

- Un justificatif d'identité au choix
  - Passeport Judo
  - Photocopie de la carte d'identité
  - Photocopie du livret de famille
- Une photo d'identité
- adresse mail valide
- Un certificat médical pour les majeurs
- Une attestation de santé pour les mineurs
- Le règlement de la cotisation

#### Réinscription

- Passeport Judo
- Le règlement de la cotisation
- l'attestation QS-Sport (voir ci-dessus) si votre certificat médical date de moins de 3 ans, sinon fournir un nouveau CM
- Pour les mineurs une attestation de l'état de santé du sportif

#### PAIEMENT

Possibilité de payer en 3 chèques remis lors de l'inscription. Ils seront déposés en banque au plus tard en janvier (le montant du 1<sup>er</sup> règlement doit au moins également au tarif de la licence).

Attention : aucun chèque ne sera restitué si l'adhérent arrête en cours d'année.

#### TARIFS

Cotisation 94€ + licence 41€

En cours de saison : 41€ par trimestre commencé + licence 41€

### ATTENTION, les dossiers incomplets seront refusés

#### Règlement intérieur Session judo

Les cours sont destinés aux enfants à partir de 5 ans et aux adultes. Ils sont donnés tous les mardis de 17h10 à 18h10 pour les débutants et de 18h10 à 19h10 pour les adultes et les confirmés au gymnase de Bray et Lû. Tous les participants se doivent d'être vêtus d'un kimono propre et de posséder des chaussures adaptées en dehors du tatami ; les participants et accompagnateurs sont également tenus de respecter le bon déroulement du cours prévu par le professeur et de ne pas le perturber la séance, l'accès à la grande salle n'est pas autorisé aux accompagnateurs.

#### INSCRIPTION

Les inscriptions se font à compter du 1er cours et au plus tard fin septembre. Au-delà de cette limite, les inscriptions ne seront pas prises en compte et aucune participation au cours ne sera possible. Pour une inscription en cours d'année, l'adhésion sera de 41€ par trimestre + licence 41€. Chaque adhérent devra s'acquitter, préalablement de sa cotisation.

Le certificat médical est obligatoire pour les adultes (attestation santé pour les mineurs) et le respect du protocole COVID en cours.

#### VACANCES

Pas de cours durant les vacances scolaires. L'Académie (Rouen ou Paris) sera définie à Noël.

#### DROIT D'IMAGE

J'autorise l'AOBL à utiliser mon image ou celle de l'enfant mineur que je fais adhérer, à des fins de publication dans les médias d'information et sur le site Internet de l'AOBL (tout refus de publication devra faire l'objet d'un courrier adressé au président de l'AOBL).

Le: \_\_\_\_\_

A: \_\_\_\_\_

(3) Je soussigné:

Signature précédée de « lu et approuvé »



FORMULAIRE LICENCE FFJDA de la SAISON SPORTIVE 2024-2025

JUDO JIJITSU

Prix de la licence : 41€

19.5.0.6.1.0 ASO BRAY ET LU

Form fields for personal information: Nom, Prénom, Adresse complète, Code postal, etc.

CONTRÔLE DES DOCUMENTS... Les données à renseigner... Les données à renseigner avant l'inscription...

Form fields for legal representation: Représentant légal, Date et signature obligatoire, etc.

EXTRAIT DU CONTRAT D'ASSURANCE commun avec ma demande de licence

2024-2025 L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE... L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORAUX... L'ASSURANCE D'ACCIDENTS... L'ASSURANCE D'ACCIDENTS...

Table with 4 columns: Type of insurance (e.g., Responsabilité civile, Accidents corporels), Amount (e.g., 100 000 €), and other details.

LES SERVICES COMPLEMENTAIRES... L'ASSURANCE D'ACCIDENTS... L'ASSURANCE D'ACCIDENTS... L'ASSURANCE D'ACCIDENTS...

2024/2025-V0



Suite à la nouvelle réglementation,

Pour les mineurs le certificat médical n'est plus obligatoire si le représentant légal signe l'attestation comme quoi vous avez répondu NON à toutes les questions du questionnaire relatif à la santé du mineur.

Pour les majeurs pour un renouvellement de licence il n'est plus nécessaire de fournir un certificat médical, il est remplacé par l'attestation QS-Sport que vous devez renseigner et signer si vous avez répondu NON à toutes les questions du formulaire cerfa N°15699\*01.

**Dans le cas contraire un nouveau certificat médical est indispensable pour les mineurs et majeur.**

Pour les majeurs Le certificat médical reste obligatoire pour une première inscription et ensuite tous les 3 ans





**PRISE DE LICENCE  
MINEURS**

**ATTESTATION  
QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR**

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM].....  
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] .....  
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF  
(arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*



**PRISE DE LICENCE  
MAJEURS**

**ATTESTATION QS sport**

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM].....  
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et av*

Questionnaire de santé « QS-SPORT »



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
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<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"/>
<b>A ce jour</b>		
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.

# QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT SANTÉ DU SPORTIF MINEUR



En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération sportive hors disciplines, à contraintes particulières.

*Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de répondre. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété en fonction des réponses données.*

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? Ta-t-il essayé de te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais évite les bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux garder ton carnet de santé et demander à ton médecin.	
Tu es : <input type="checkbox"/> une fille <input type="checkbox"/> un garçon	
Ton âge : <input type="text"/> ans	
L'année dernière	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée 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 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 ?
	Ces 2 dernières semaines
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	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 ?