



CLUB SPORTIF ET ARTISTIQUE DE LA MEDITERRANEE

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024-2025



SECTION _____

RENOUVELLEMENT Non Oui

Civilité H 1 F 2

FONCTION *Pratiquant* P

NOM : _____

Animateur - Encadrant A

PRENOM : _____

né(e) le : _____ à _____

Code Postal ou Pays _____

Adresse personnelle : _____ N° de Tél _____

Adhésion souscrite à une autre section du CSAM ou à un autre club FCD : OUI NON

Si OUI renseigner :

Section du CSAM :

Autre Club FCD :

N° Licence FCD :

Détail de la cotisation : €

Défense 26 € :

Hors déf. 32 € :

Part section : €

Ass. complém. facultative : €

OBLIGATOIRE pour souscrire la licence FCD : QUESTIONNAIRE SANTE à renseigner au verso.

ATTENTION, pour les activités PLONGEE, APNEE, BOXE, TIR SPORTIF un certificat médical de moins d'un an est obligatoire. Date certificat médical : / /

IMPERATIF : Adresse e-mail personnelle pour la réception de la licence FCD

..... @

Nom de la personne à prévenir :

Grade ou qualité :

MILITAIRE ACTIF

Officier 2

Sous officier 3

Militaire du rang 4

CIVIL DEFENSE 5

MILITAIRE OU CIVIL RETRAITE

Réserv. /Retraité milit. 7

Retraité civil défense 8

Ancien civil ou milit. 9

FAMILLE (conjoint, enfant mineur ou à charge)

de militaire en activité ou en retraite

ou 10

de civil défense en activité ou en retraite

PERSONNEL EXTERIEUR DEFENSE 11

Je reconnais avoir pris connaissance des garanties souscrites au titre de la licence par la FCD auprès de la GMF, ainsi que des options complémentaires proposées.

Je souscris à l'assurance complémentaire facultative Oui Non

J'autorise le CSAM à publier sur son site internet et la revue Marine Loisirs les photos prises lors des activités pratiquées dans le cadre du club, sur lesquelles un membre de ma famille ou moi-même apparaît.

A Toulon, le
Signature :

RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE SPORTIVE

Réf. : NOTE n° 3002 / FCD / LICENCES du 01 JUILLET 2017 (Annexes 5 et 6)

Dans le cas d'un renouvellement de licence, répondre à l'un des questionnaires suivants

QUESTIONNAIRE SANTE SPORT - << QS - SPORT >>		
Un certificat médical est valable 3 ans sauf si une réponse positive est donnée à l'une des rubriques suivantes.		
<u>Durant les douze derniers mois :</u>	OUI	NON
1- Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<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"/>
<u>A ce jour :</u>		
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 dans 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>		
<u>Si une seule de vos réponses est positive, fournir un certificat médical</u>	OUI	<input type="checkbox"/>

Signature

DISCIPLINES SPORTIVES A CONTRAINTES PARTICULIERES EXIGEANT UN CERTIFICAT MEDICAL ANNUEL
<u>I- Obtenir ou renouveler une licence pour pratiquer une discipline sportive à contraintes particulières</u>
Le sportif doit présenter un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique de la discipline concernée (exclusivement), datant de moins d'un an , lors de l' obtention de la 1ère licence puis lors de son renouvellement . La présentation du certificat médical est donc annuel .
<u>II- Liste des disciplines sportives à contraintes particulières</u>
1- Alpinisme
2- Plongée subaquatique
3- Spéléologie
4- Disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé
5- Disciplines sportives, pratiquées en compétition, pour lesquelles le combat peut prendre fin, notamment ou exclusivement lorsqu'à la suite d'un coup porté, l'un des adversaires se trouve dans un état le rendant incapable de se défendre et pouvant aller jusqu'à l'inconscience.
6- Discipline sportives, pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur à l'exception du modélisme automobile radioguidé
7- Disciplines sportives comportant l'utilisation d'un aéronef à l'exception de l'aéromodélisme
8- Rugby à XV, rugby à XIII et rugby à VII
<u>Si vous pratiquez l'une de ces disciplines, fournir un certificat médical</u>
OUI <input type="checkbox"/>