

# Dossier d'inscription Hapkido/Full/MMA

Madame, Monsieur, Cher(e) licencié(e)

Le dossier d'inscription pour la saison doit être remis complet dès le 1er cours de votre rentrée sportive après deux cours d'essais pour les nouveaux.



Mardi		Mercredi		Jeudi	Samedi
18h30 à 20h00	20h00 à 21h30	15h00 16h00	18h30 à 20h00	18h30 à 21h00	17h30 à 19h00
Technique HAPKIDO, MMA Full Contact	Combat HAPKIDO, MMA Full Contact	Enfants Grappling	Technique HAPKIDO, MMA Full Contact	Technique HAPKIDO,	Technique HAPKIDO, MMA Full Contact

## Tarifs Hapkido/Full/MMA

Les cotisations doivent être payées en début d'année sportive (septembre ou octobre). La cotisation comprend les cours, la licence et l'adhésion à la GHF (Pas la tenue ou tout autre matériel, ni les stages). Le mois de juillet est en supplément payable fin juin

Discipline	Cotisation	en une fois	En trois fois			Juillet en sus
			1 <sup>er</sup> trim.	2 <sup>ème</sup> trim.	3 <sup>ème</sup> trim.	
Hapkido MMA Full	2 fois par semaine 1er pratiquant famille	330 €	150 €	90 €	90 €	30 €
Hapkido MMA Full	1 fois / semaine 1er pratiquant famille 2 fois / semaine 2eme pratiquant famille	210 €	110 €	50 €	50 €	17 €
Hapkido MMA Full	1 fois / semaine 2eme pratiquant famille 1/ 2 fois / sem. 3eme pratiquant famille	140 €	70 €	35 €	35 €	12 €
Grappling Enfant	1 fois par semaine	140 €	70 €	35 €	35 €	12 €
Chèque Octobre		Chèque Janvier	Chèque Avril	Liquide	Coupon sport	total

Pour les pratiquants venant une fois par semaine un paiement au cours peut se faire pour les suivants

Pour éviter les erreurs d'imputation, n'omettez pas d'indiquer ce que vous payez au dos de votre chèque, ou sur l'enveloppe si paiement en espèces

## Fiche d'inscription Hapkido/Full/MMA

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>		Code Postal <input type="text"/>
	<input type="text"/>		Ville <input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	Email	<input type="text"/>
	<input type="text"/>		Nationalité <input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	Lieu de naissance	<input type="text"/>
	<input type="text"/>		Dpt de naissance <input type="text"/>
Représentant légal			
Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Téléphone	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Email	<input type="text"/>

HAPKIDO  MMA Full Contact  JJB Luta Livre Grappling Enfant  Cochez la case

Grade	<input type="text"/>	Date début pratique	<input type="text"/>
Numéro licence	<input type="text"/>	Numéro de Passeport	<input type="text"/>
Signature Pratiquant	<input type="text"/>	Signature Représentant légal	<input type="text"/>

Nous vous prions de bien vouloir fournir les éléments suivants :	Contrôle Pratiquant	Contrôle Bureau Club
Le règlement de votre cotisation		
Le formulaire d'adhésion		
Un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la discipline pratiquée		

## Droit à l'image

Les activités du club (cours, compétitions, représentations sportives, stages...) conduisent à réaliser des photographies ou des vidéos sur lesquelles apparaissent les licenciés. La loi relative au droit à l'image demande une autorisation écrite (licencié et responsable légal du licencié mineur), non seulement sur la prise de vue mais aussi pour l'exploitation interne au club et la diffusion de ces images sur différents supports (papier, site Internet et site du club, presse...). Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques ou films qui concernent les licenciés et licenciés mineurs ci-dessous est garanti. À tout moment, le licencié ou le responsable légal du licencié mineur pourra vérifier l'usage qui en est fait et disposera d'un droit de retrait sur demande écrite au club.

### LES LICENCIÉS MAJEURS

Je soussigné(e), ....., Autorise le club au cours de l'année scolaire :

- À me photographier et me filmer lors d'un cours, d'une compétition, d'une représentation ou d'une démonstration sportive et à diffuser la ou les photos sur papier, sur le site du club, sur Internet et dans la presse locale ou nationale sans aucune limite de durée.
- À permettre la prise de vue par des journalistes et à diffuser la ou les photos dans la presse.
- À indiquer mon nom et prénom sur le site du club et dans la presse locale et nationale.

### LES LICENCIÉS MINEURS

Je soussigné(e), ....., Responsable légal du licencié mineur, ....., Autorise le club au cours de l'année scolaire :

- À photographier et filmer le ou les licencié(s) mineur(s) lors d'un cours, d'une compétition, d'une représentation ou d'une démonstration sportive et à diffuser la ou les photos sur papier, sur le site du club, sur Internet et dans la presse locale ou nationale sans aucune limite de durée.
- À permettre la prise de vue du ou des licencié(s) mineur(s) par des journalistes et à diffuser la ou les photos dans la presse
- À indiquer le nom et prénom du ou des licencié(s) mineur(s) dans la presse locale et nationale

Fait à ..... ; le ..... Signature

## 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.