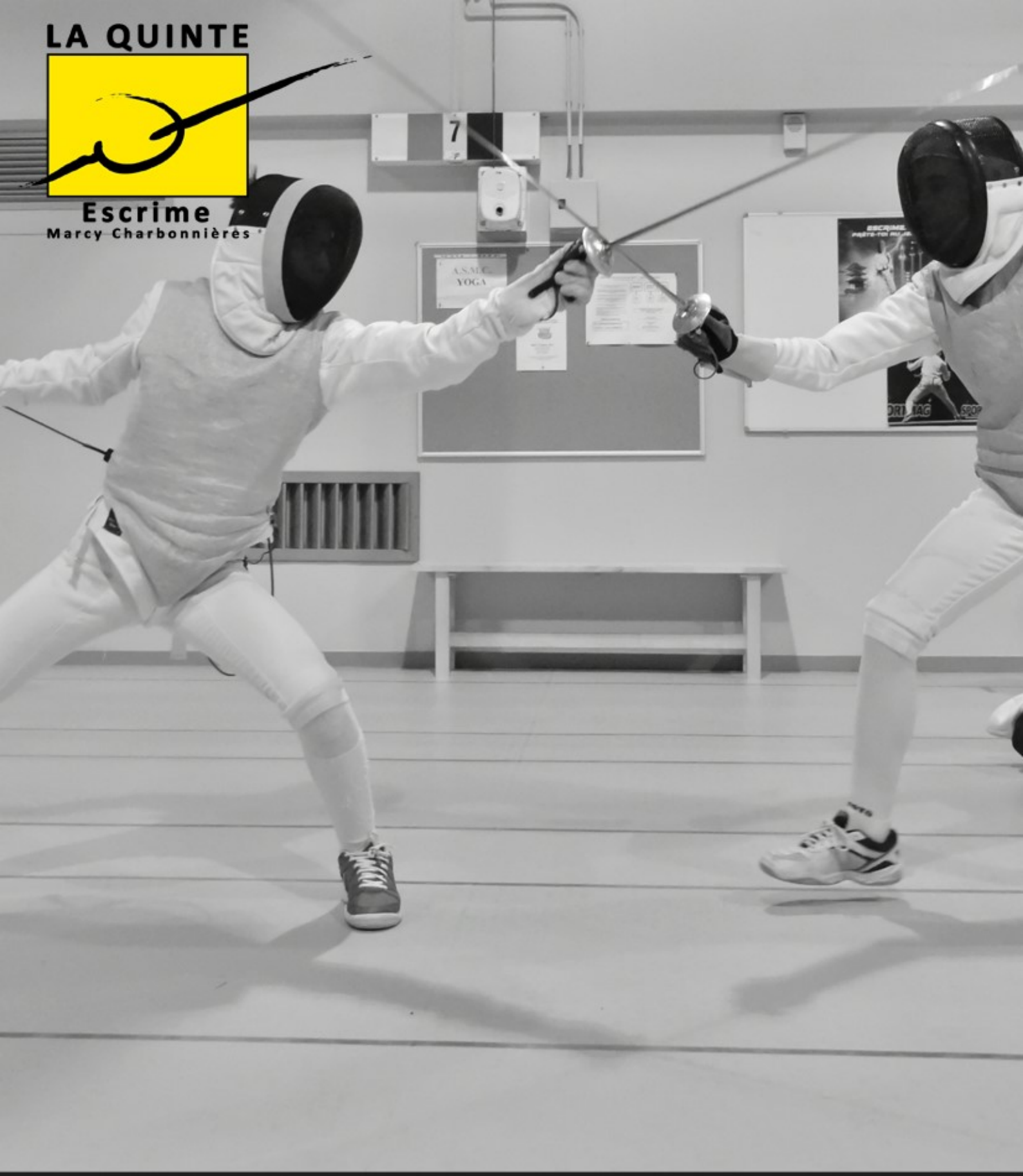

DOSSIER D'INSCRIPTION

ASMC La Quinte Escrime

Salle d'armes avenue Jean Colomb 69280 MARCY L'ETOILE
06 86 00 32 12
laquinte.escrime@gmail.com

HORAIRES SAISON 2023/2024

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
		13h00 - 13h30 LECONS INDIVIDUELLES			
		13h45 - 14h30 2018/2017 **FLEURET** INITIATION			
		14h45 - 15h45 2016/2015/2014/2013 **FLEURET** INITIATION PERFECTIONNEMENT			
	17h00 - 18h00 2016/2015/2014/2013 **FLEURET** INITIATION PERFECTIONNEMENT		**17h15 - 18h15** 2016/2015/2014/2013 **FLEURET** INITIATION PERFECTIONNEMENT		
	18h15 - 19h30 A partir de 2012 **FLEURET** EPEE INITIATION PERFECTIONNEMENT		**18h30 - 19h45** 2012/2011/2010/2009 **FLEURET** EPEE INITIATION PERFECTIONNEMENT		
			20h00 - 21h30 **COURS ADULTES** A partir de 2008 **FLEURET** EPEE INITIATION PERFECTIONNEMENT		

TARIFS SAISON 2023/2024

LA QUINTE	**FORMULE DE BASE :** pour un licencié et un cours par semaine

Année de naissance	Catégories	Cotisation	Licence FFE	Frais dossier	TOTAL	*Acompte trimestriel n°1*	*Acomptes trim.n°2 & n°3*
2018/2017	**M7**	230	30,00	30	**290,00**	*98,00*	*96,00*
2016/2015	**M9**	250	50,00	30	**330,00**	*110,00*	*110,00*
2014/2013	**M11**	250	64,50	30	**344,50**	*116,50*	*114,00*
2012/2011	**M13**	260	64,50	30	**354,50**	*118,50*	*118,00*
2010/2009	**M15**	260	64,50	30	**354,50**	*118,50*	*118,00*
2008 et antér.	**M17 M20 Seniors**	270	64,50	30	**364,50**	*121,50*	*121,50*
Etudiants - 23 ans		255	64,50	30	**349,50**	*116,50*	*116,50*
Carte prépayée 10 séances		110	64,50	30	**204,50**	*Cours adultes du jeudi soir uniquement*	

1 mois d'essai à 80€	**FORMULE 5 COURS :** montant déduit de la future cotisation si inscription
- 10% sur la cotisation	**FORMULE FAMILLE :** à partir de deux inscrits de la même famille et plus
- 20% sur la cotisation	**FORMULE PARRAINAGE** : pour tout nouveau licencié **et** son parrain dans le club
+ 1 cours par semaine	**FORMULE PERFECTIONNEMENT** : soit 2 cours par semaine pour 55€ supplémentaires
+ 5 leçons individuelles	**FORMULE PERFORMANCE** : 30mn de leçon = 30€ **Forfait 5 leçons de 30mn :** 125€ *En accord avec le Maître d'armes, leçons données en dehors des cours du club*

LA QUINTE

Escrime

Marcy Charbonnières

FICHE D'INSCRIPTION
Saison 2023/2024

A remplir recto/verso

ADHERENT

NOM : _____ PRENOM : _____

Nom de naissance : _____

Né(e) le _____ / _____ / _____ Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin

Lieu de naissance : _____

Possédiez-vous une licence en 2022-2023 ? Lycéen N° Pass'Région : _____

☐ Oui ☐ Non

Adresse :
Code postal : Ville :

Téléphone fixe	Portable tireur	Portable mère	Portable père

Courriel : _____

Profession du père ou de l'adhérent : _____

Profession de la mère ou de l'adhérente : _____

ETES-VOUS ARBITRE ?	Niveau(x) et arme(s) :
Téléphone de l'arbitre :	Mail de l'arbitre :

INSCRIPTION *Choix et options*

☐ Formule de base ☐ 1 mois d'essai (5 cours) ☐ Formule famille

☐ Formule perfectionnement (2 cours/semaine) ☐ Formule performance (en accord avec le Maître)

☐ Formule parrainage (nom : _____) ☐ **T-Shirt Club 10€**

ENTRAINEMENT(S) CHOISI(S)					
Jours	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Heures					

CATEGORIES

☐ M7 (2018/17) ☐ M9 (16/15) ☐ M11 (14/13) ☐ M13 (12/11) M15 (10/09)

☐ M17(08/07) ☐ M20(06/05/04) ☐ Seniors ☐ Etudiants – 23 ans

Cotisation	Licence	Frais de dossier	**TOTAL**

Encaissement : ☐1 fois _____ ☐ 2 fois _____ ☐ 3 fois _____ ☐ Autre

Détail :

LA QUINTE

Escrime

Marcy Charbonnières

FICHE D'INSCRIPTION

Saison 2023/2024

A remplir recto/verso

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) ☐ Mr ou ☐ Mme_____ en tant que mère, père, tuteur, autorise mon fils, ma fille _____ à participer aux compétitions et autorise les responsables à faire pratiquer toute intervention chirurgicale pouvant s'avérer nécessaire en cas d'accident.

- Autorise mon enfant à se rendre et à repartir seul de la salle d'armes.

Ou (rayer la mention inutile)

- Accompagnera mon enfant à chaque cours, le confiera au Maître d'armes, et le récupérera à la fin de la séance.

En application des articles 27 et 34 de la loi dite informatique et libertés n°76-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit de modification ou de suppression des données qui vous concernent.

DROITS A L'IMAGE

Lors de votre adhésion, vous autorisez le club à utiliser, les informations contenues dans la fiche d'inscription, les photos prises lors des compétitions ou au sein du club (salle d'armes, …) ainsi que les classements issus des compétitions d'escrime, l'utilisation de ces données n'ayant d'autres buts que la vie, la promotion du club et la pratique de l'escrime. Les photos pouvant être publiées sur le site du club et données à la presse dans le cadre de résultats sportifs. Aucune des informations recueillies ne sera cédée ou vendue à des tiers.

Si vous souhaitez exercer votre droit d'accès sur les données vous concernant, veuillez contacter le secrétariat du club.

CHARTE DE L'ESCRIMEUR

Je m'engage à :

-Respecter les règles de l'escrime.

-Respecter les enseignants, les dirigeants, les tireurs, ainsi que mon adversaire.

-Respecter les directives qui me seront données par mon maître d'arme et par les dirigeants du club de La Quinte.

-Respecter les décisions de l'arbitre.

-Être maître de moi en toute circonstance.

-Accepter toujours une invitation à l'assaut.

-Refuser toute forme de tricherie et de violence.

Signature de l'adhérent et des parents pour les mineurs :

Certificat médical à fournir pour toute nouvelle inscription 18 ans et plus.

Auto Questionnaire avec **Attestation** à remplir pour les mineurs

Pour la catégorie vétéran (40ans et plus), remplir le certificat médical spécifique.

Pas de certificat à fournir pour tout renouvellement de licence de moins de 3ans. Veuillez simplement remplir le questionnaire santé CERFA et **l'Attestation**.

LA QUINTE
Escrime
Marcy Charbonnières

Saison 2023/2024

MATERIEL

Nom : _____ Jour d'entrainement : _____

Prénom : _____ Horaires d'entrainement : _____

Tel : _____ Catégorie : _____

Por : _____

Prix d'achat (référence)	Durée de vie	Matériel	Numéro	Participation financière (Offert la première année)	
90€	4 ans	Masque 350N		20€	€
120€	4 ans	Veste 350N		26€	€
80€	4 ans	Pantalon 350N		18€	€
150€	4 ans	Masque 1600N		30€	€
180€	4 ans	Veste 800N		34€	€
120€	4 ans	Pantalon 800N		26€	€
				Total	**€**

Avec le paiement, joindre un chèque de CAUTION d'un montant de 100€

Les chèques doivent être établis à l'ordre « **La Quinte** »

La caution concerne :
- Le matériel emprunté

Elle est restituée en fin de saison lors de la remise en bon état de fonctionnement et propre.

Extrait du règlement :
Tenue réglementaire exigée pendant l'entraînement et les compétitions. Chaque tireur est responsable de son matériel et devra remplacer, à ses frais, les lames cassées, ou toute autre détérioration.
Nota : les chaussures blanches doivent être exclusivement réservées à la pratique de l'escrime (dans la salle d'armes et en compétitions – pas de semelles de couleurs).

Obligatoirement à l'achat :
- 1ère année : gant et chaussettes blanches montantes (des chaussettes de foot peuvent suffirent).
- 2ème année : cuirasse de protection.

Le reste du matériel : fils de corps, bustier de protection pour les filles, fleuret, épée etc…. est prêté par le club et par la suite peut être acquis auprès du maitre d'armes en fonction de l'âge et du niveau de l'escrimeur.

A titre indicatif :

Gant	Chaussettes spécifiques escrime	Cuirasse de protection
20€	17€	Entre 54 et 60€

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LES MINEURS

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE A LA FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ESCRIME. CE DOCUMENT COMPORTE 3 PAGES DONT L'ATTESTATION DE SANTÉ NOMINATIVE ET PERSONNELLE POUR LES MINEURS, À REMETTRE À L'ASSOCIATION.

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

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es : **une fille** ☐ **un garçon** ☐ **autre** ☐ **Ton âge :**

Depuis l'année dernière	OUI	NON
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 ?		

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e) ?		
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	OUI	NON
Penses-tu quelques fois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		

Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau,ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ?(Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		

→VOUS AVEZ RÉPONDU "**NON**" à toutes les questions : veuillez remettre l'attestation ci-après à votre association lors de votre demande de licence.

→VOUS AVEZ RÉPONDU "**OUI**" à au moins une des questions : veuillez consulter votre médecin pour qu'il vous examine et vous remette le cas échéant un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive

ATTESTATION DE SANTÉ POUR LES MINEURS

EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE

À LA FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ESCRIME

A remettre à l'association

(Ne pas joindre le questionnaire de santé)

Je soussigné M/Mme

Prénom : ..... Nom : .....

exerçant l'autorité parentale sur

Prénom : ..... Nom : .....

atteste qu'elle/il a renseigné le questionnaire de santé et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date : .....

Signature de la personne exerçant l'autorité parentale

Certificat médical d'absence de contre-indication

Ce certificat est un exemple de certificat médical type, utilisable <u>en dehors</u> des cas suivants (exigeant un formulaire spécifique) :

- Vétérans (nés en 1980 et avant)
- Enseignants d'escrime
- Demande de simple surclassement pour les M11-2ème année et M13-1ère année)
- Demande de double surclassement
- Escrime sur ordonnance

Il devra être conservé par le club.

Le certificat doit être établi par un médecin inscrit au Conseil de l'Ordre.

L'escrime, qu'elle soit sportive ou artistique, est un sport d'opposition exigeant, particulièrement lors de la pratique en compétition ou en spectacle.

Les assauts d'escrime sportive et les duels d'escrime artistique correspondent parfois à des efforts d'intensité maximale (fréquence cardiaque jusqu'à 180 à 200/mn), particulièrement pour celles et ceux qui ont gardé « l'esprit de compétition » et n'ont pas toujours conscience de l'évolution de leurs limites physiologiques, ainsi que pour ceux qui reprennent le sport après une interruption.

C'est au médecin consulté d'évaluer les examens complémentaires éventuellement nécessités selon l'âge, la présence de facteurs de risque et le niveau de compétition. Seul le médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique etc., en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque. Le nombre minimum de deux facteurs de risque (en sus de l'âge) est habituellement retenu.

Certificat médical d'absence de contre-indication

Je soussigné(e), ……, docteur en médecine,

Certifie avoir examiné M .....,

Né(e) le …….. / …….. / ……, habitant à ……, et constaté que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'escrime en compétition*.

Fait à …… le …….. / …….. / ……..
Signature et cachet du médecin examinateur.

*Rayer la mention « en compétition » si cette pratique n'est pas autorisée.

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques)

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.

FEDERATION FRANCAISE D'ESCRIME
7 Porte de Neuilly - 93160 Noisy le Grand
T +33 1 87 12 30 00 – ffe@escrime-ffe.fr www.escrime-ffe.fr

LA QUINTE

Escrime

Marcy Charbonnières

Attestation Auto Questionnaire Adulte

Je soussigné M/Mme _____ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QSSPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

cerfa
N°15699*01

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 ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
**NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*		

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.

Certificat médical d'absence de contre-indication
Spécifique à la catégorie vétéran

L'utilisation de ce formulaire est obligatoire pour les escrimeurs vétérans

Le certificat doit être établi par un médecin inscrit au Conseil de l'Ordre .Il devra être conservé par le club.

L'escrime, qu'elle soit sportive ou artistique, est un sport d'opposition exigeant, particulièrement lors de la pratique en compétition ou en spectacle.

Les escrimeurs « vétérans » (plus de 40 ans) peuvent concourir dans des compétitions d'escrime sportive « séniors » (avec des adultes de 20 ans) ou « vétérans » dans leur catégorie d'âge (par tranches de 10 ans).

Les assauts d'escrime sportive et les duels d'escrime artistique correspondent parfois à des efforts d'intensité maximale (fréquence cardiaque jusqu'à 180 à 200 / mn), particulièrement pour celles et ceux qui ont gardé « l'esprit de compétition » et n'ont pas toujours conscience de l'évolution de leurs limites physiologiques, ainsi que pour ceux qui reprennent le sport après une interruption. Les conseils d'hydratation et d'échauffement sont toujours souhaitables.

Le risque de mort subite au cours d'une activité physique intense augmente après 40 ans. C'est pourquoi la visite médicale en vue de la rédaction du certificat de non contre-indication pour les escrimeurs vétérans nécessite un examen complet. Le médecin consulté évaluera les examens complémentaires éventuellement nécessités selon l'âge, la présence de facteurs de risque et le niveau de compétition. Seul le médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique etc., en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque. Le nombre minimum de deux facteurs de risque est habituellement retenu.

Je déclare avoir pris connaissance et compris ces informations concernant ma santé et la pratique de l'escrime. Je sollicite une licence vétéran.

Le tireur (NOM, Prénom) ……
Club : …… Date de naissance : …… / …… / ……
Niveau de compétitions pratiquées (le cas échéant) : ……
Fait le …… / …… / …… à ……
Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :

Certificat médical d'absence de contre-indication

Je soussigné(e), ……, docteur en médecine,

Certifie avoir examiné M .....,

Né(e) le …… / …… / ……, habitant à ……, et constaté que son état ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'escrime en compétition*.

Fait le …… / …… / ……à ……
Signature et cachet du médecin examinateur.

*Rayer la mention « en compétition » si cette pratique n'est pas autorisée.

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques)

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.

FEDERATION FRANCAISE D'ESCRIME
7 Porte de Neuilly - 93160 Noisy le Grand
T +33 1 87 12 30 00ffe@escrime-ffe.fr www.escrime-ffe.fr