

INSCRIPTION COURS DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE 2026-2027

NOM : _____ Prénom : _____ Date de Naissance : _ _ / _ _ / _ _
Dojo : _____

Cours et cotisation

Nés en 2011 et avant (Ados et adultes)

Gymnase Robinot à Ecouves :

☐ Lundi 19h30

Réduction familiale

☐ 2e membre (-10%*) ☐ 3e membre (-20%*)

☐ 4e membre (-30%*)

T-SHIRT

Enfant : 12€ / Adulte : 15€

TOTAL

MODALITÉ DE PAIEMENTS

Chèque n°1 :€ n°..... à encaisser le _ _ / _ _ / _ _

Chèque n°2 :€ n°..... à encaisser le _ _ / _ _ / _ _

Chèque n°3 :€ n°..... à encaisser le _ _ / _ _ / _ _

SIGNATURE

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Cotisation de base

Accès à tous les cours
correspondant à la
même catégorie d'âge.

☐ 140€

..... €

☐ OUI

☐ NON

..... €

Cotisation réduite :

Quotient familial <750€ sur justificatif

Accès à tous les cours
correspondant à la
même catégorie d'âge.

☐ 125€

..... €

☐ NOIR ☐ BLANC

TAILLE :

..... €

Espèce Remis à

Bon CAF.....

Chèque vacances

Coupons Sports

Autre (sur justificatif)

Attestation de paiement*** ☐ OUI ☐ NON

* Réduction applicable sur la cotisation la moins importante, hors licence

** Réduction applicable sur la cotisation, hors licence

*** Aucune attestation ne sera délivrée au courant de l'année

Fait à _____ le _ _ / _ _ / _ _

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 ?	☐	☐
<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 atteste, 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.