

LES CHOIX SPORTIFS

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lorsque vous vous inscrivez à la section Golf du S.C.U.F., vous pouvez choisir votre Practice sur PARIS (merci de cocher celui que vous choisissez) :

La Formule « Perfectionnement Mineur », vous offre :

- une demi-heure par semaine de cours avec notre Pro PGA sur un des 2 practices dont nous disposons à PARIS (cochez celui que vous choisissez) :

Practice couvert au Gymnase de La Tour d'Auvergne à 75009 PARIS

Practice en plein air au stade Georges Carpentier à 75013 PARIS

- Pour cette formule, vous devez choisir votre créneau dans les tableaux en page 4 de ce bulletin.

cotisation annuelle « Perfectionnement Mineur » : 200 €

■ Règlements d'inscription :

- Par virement au SCUF GOLF / IBAN : FR76 3000 3000 5900 0501 8714 656

- ou par chèque à l'ordre du « SCUF GOLF » à envoyer à Anik PLANCHON
21, avenue de la Croix du Sud – 94550 – CHEVILLY LARUE

■ Le jeune est licencié(e) FFG en 2019 ? oui non

■ Si oui, n° de licence :

Rappel de l'offre SCUF GOLF

* REDUCTIONS FAMILIALES : - 30€ par personne à partir du 2ème adhérent et les suivants de la même famille (à déduire sur le montant total des cotisations)

• paiement en plusieurs fois possibles

** droits d'entrée : 50€ par personne uniquement la 1ère année (si l'adhérent n'est pas déjà membre d'une autre section)

COTISATION ANNUELLE : « Perfectionnement Mineur » 200 €

LICENCE FFG

■ tarif de licence pour l'année 2019 (ancien licencié)

- JEUNE de 13 à 18 ans : 19 €
- ENFANT (- de 13 ans) : 16 €

■ tarif de licence valables du 1er septembre 2019 au 31 décembre 2020 (nouveau licencié)

- JEUNE de 13 à 18 ans : 26 €
- ENFANT (- de 13 ans) : 19 €

pour L'ENTRAÎNEMENT, la COMPÉTITION et les ANIMATIONS

■ POUR LA SAISON SPORTIVE 2019/2020

■ Vous souhaitez obtenir une licence FFG sans pratique de la compétition ou avec pratique d'une ou plusieurs disciplines fédérales en compétition, vous devez présenter un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée datant de moins d'un an lors de votre demande de première licence.

■ « Le certificat médical est valable pendant un an à dater du jour où il a été délivré. »

Je soussigné(e), [nom du Praticien]

atteste avoir examiné ce jour :

L'intéressé(e) est en bonne santé et ne présente aucun signe de maladies contagieuses cliniquement décelables et peut être admis en collectivité

Oui

L'intéressé(e) ne présente aucune contre-indication à la pratique du Golf et peut pratiquer en ENTRAÎNEMENT, en COMPÉTITION et en ANIMATION

Oui

Aucune rature autorisée

Date : _____

<i>Un certificat sur papier à entête du médecin peut également être fourni</i>	Signature du praticien	cachet du praticien
	_____	_____

J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de Santé « QS - SPORT »
(Anciens adhérents ayant déjà fourni un certificat médical de moins de 3 ans)

AUTORISATION DE SOINS

Je soussigné _____, mère ou _____, père

en cas d'accident de :

autorise par la présente :

- tout examen ou intervention chirurgicale qui serait nécessaire
- le responsable de l'association, du Comité ou de la FFG :
 - à prendre toutes mesures utiles et notamment à demander son admission en établissement de soins
 - à reprendre l'enfant à sa sortie, uniquement en cas d'indisponibilité absolue des parents ou du représentant légal du mineur

Fait à : _____

Le : _____

Signature : _____

PRACTICE DE LA TOUR D'Auvergne

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____

- Gymnase de La Tour d'Auvergne - 15 bis rue de la Tour d'Auvergne – 75009 Paris (métro Cadet ou Anvers)
Métro : Cadet, ligne 7 - Saint Georges, ligne 12 - Anvers, ligne 2 - Bus : - 26, 32, 42, 43, 48, 49, 67, 74, 85

Choix des créneaux : *les numéroté de 1 à 2*

LUNDI		MERCREDI		JEUDI	
■ 12:00-12:30	<input type="checkbox"/>	/	/	■ 12:00-12:30	<input type="checkbox"/>
■ 12:30-13:00	<input type="checkbox"/>	/	/	■ 12:30-13:00	<input type="checkbox"/>
■ 13:00-13:30	<input type="checkbox"/>	/	/	■ 13:00-13:30	<input type="checkbox"/>
/	/	■ 13:30-14:00	<input type="checkbox"/>	■ 17:30-18:00	<input type="checkbox"/>
/	/	■ 14:00-14:30	<input type="checkbox"/>	■ 18:00-18:30	<input type="checkbox"/>
■ 18:30-19:00	<input type="checkbox"/>	/	/	■ 18:30-19:00	<input type="checkbox"/>
■ 19:00-19:30	<input type="checkbox"/>	/	/	■ 19:00-19:30	<input type="checkbox"/>
■ 19:30-20:00	<input type="checkbox"/>	/	/	■ 19:30-20:00	<input type="checkbox"/>
■ 20:00-20:30	<input type="checkbox"/>	/	/	■ 20:00-20:30	<input type="checkbox"/>

PRACTICE DU STADE GEORGES CARPENTIER

- Stade Georges CARPENTIER – 81, boulevard Massena – 75013 Paris (métro Porte d'Ivry ou Porte de Choisy)
Métro : Porte de Choisy ou porte d'Ivry, ligne 7 - Bus : - 183 - Tramway : T3a

Choix des créneaux : *les numéroté de 1 à 3*

LUNDI		MARDI	
/	/	■ 12:00-12:30	<input type="checkbox"/>
/	/	■ 12:30-13:00	<input type="checkbox"/>
/	/	■ 13:00-13:30	<input type="checkbox"/>
/	/	■ 13:30-14:00	<input type="checkbox"/>
/	/	■ 14:00-14:30	<input type="checkbox"/>
■ 17:00-17:30	<input type="checkbox"/>	■ 17:00-17:30	<input type="checkbox"/>
/	/	■ 17:30-18:00	<input type="checkbox"/>
/	/	■ 18:00-18:30	<input type="checkbox"/>

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 ?	<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"/>
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 ?	<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 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.