

N° agrément

7352609

N° SIRET

512 743 790 00028

INSCRIPTION 2025 / 2026
ALPES ESCRIME 73
ADHÉRENT MINEUR

Informations Adhérent

NOM : PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE : FILLE GARÇON

ADRESSE :

ADRESSE MAIL :

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :

LIEU(X) D'ENTRAÎNEMENT : ALBERTVILLE MOUTIERS

Informations Responsable

NOM : PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

ADRESSE MAIL :

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :

En cas d'urgence

Je souhaite être contacté par : SMS E-MAIL

Vie de l'association

En cochant cette case, vous indiquez que vous souhaitez vous impliquer dans la vie du club, en donnant votre avis, en étant bénévole lors de diverses manifestations ou compétitions ou en souhaitant intégrer le comité de direction.

1) La licence

Année de naissance de l'adhérent	Tarif
<input type="checkbox"/> 2019 ou après	29€
<input type="checkbox"/> 2017 / 2018	49€
<input type="checkbox"/> 2016 ou avant	63,50€

2) La cotisation club

	Tarif
<input type="checkbox"/> Année découverte (1ère année au club)	150€
<input type="checkbox"/> Cotisation -18 ans	180€

3) Le matériel

Ancienneté de l'adhérent	Matériel	Tarif
<input type="checkbox"/> 1ère année	Gant	25€
<input type="checkbox"/> 1ère année	Participation diplôme Lame	10€
<input type="checkbox"/> 2ème année	Sous-cuirasse	49€
<input type="checkbox"/> 3ème année	Masque ou Épée	69€ / 79€

4) Les réductions

- Je bénéficie du **Pass' Sport**, j'indique mon code
- Je possède le **Pass Région**, j'indique le numéro de ma carte + le code à 4 chiffres
- Je possède la **carte Okay Savoie** : j'indique le **numéro de la carte + code PIN** et je précise le montant à déduire ci-après

Montant à régler	
1) La licence	+ <input type="text"/>
2) La cotisation club	+ <input type="text"/>
3) Le matériel	+ <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Remise Pass' Sport	- <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Remise Pass Région ou Okay Savoie	- <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Remise de 10 € à partir du 2ème licencié de la même famille	- <input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>

Possibilité de régler en 3 fois : les 3 chèques seront encaissés aux débuts des mois d'octobre, novembre et décembre.

Caution + Prêt de Matériel

Un chèque de caution de 250€ vous est demandé en début d'année. Cette caution couvre l'éventuelle détérioration ou non restitution du matériel prêté ainsi que toute créance due au club, non réglée à la date du 30 juin de la saison sportive en cours. **Ce chèque n'est pas encaissé**, il est détruit - ou rendu - à la fin de la saison sportive.

Matériel prêté	État	Numéro d'inventaire
Masque	Excellent / Bon / Moyen	
Pantalon	Excellent / Bon / Moyen	
Veste	Excellent / Bon / Moyen	
Sous-cuirasse	Excellent / Bon / Moyen	
Protège-poitrine	Excellent / Bon / Moyen	

Certificat médical / Attestation de santé pour adhérent MINEUR

Il n'est officiellement plus nécessaire de présenter un certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive pour les mineurs, avant de s'inscrire dans un club ou de participer à une compétition.

Toutefois, les mineurs sont soumis à l'obligation de remplir un questionnaire de santé et de fournir une attestation de santé en vue de l'obtention ou du renouvellement de licence à la FFE.

En vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence à la Fédération Française d'Escrime, il est demandé à la personne exerçant l'autorité parentale de remplir l'attestation après avoir renseigné le questionnaire de santé. **Formulaire joint dans ce dossier.**

Si l'enfant a donné au moins une réponse positive au questionnaire, un certificat médical est à fournir au club.

Surclassement : un formulaire spécifique est requis. Merci de bien vouloir vous rapprocher du bureau si nécessaire.

Autorisation parentale pour adhérent MINEUR

Je soussigné(e) , responsable de ,

autorise mon enfant à participer à toutes les activités du Club Alpes Escrime 73 et à prendre part aux compétitions ou stages pour lesquels il /elle sera sélectionné(e), et à recevoir tous soins urgents, à être hospitalisé(e), et à bénéficier des interventions chirurgicales que pourrait éventuellement nécessiter son état.

J'autorise une tierce personne (parent accompagnateur) à le/la transporter sur les lieux de compétition ou de stage.

Je m'engage à accompagner occasionnellement mon enfant et d'autres tireurs en compétition et j'atteste être assuré pour les tireurs que j'accepterai de transporter dans mon véhicule.

Droit à l'image Mineur

J'accepte Je n'accepte pas
que les photos sur lesquelles je figure puissent être utilisées uniquement à des fins de communication par le Club Alpes Escrime 73. Les photos pourront être publiées sur le site internet, les réseaux sociaux et tous autres supports de communication. En aucun cas, le club ne cédera les photos visées à des tiers.

Règlement Intérieur

Je certifie avoir lu le règlement intérieur du Club Alpes Escrime 73 (téléchargeable sur le site du club) et m'engage à le respecter.

Memento du licencié 2025 / 2026

Merci de lire attentivement le document nommé « Mémento du licencié » joint à ce dossier. Il est impératif de renseigner **la page 3 et de la joindre à votre dossier d'inscription.**

Ma fiche est complétée :

Date et signature du responsable :

TOUS LES DOCUMENTS REQUIS DOIVENT ÊTRE REMIS AU CLUB LORS DE VOTRE INSCRIPTION.

AFIN DE FACILITER LA GESTION ADMINISTRATIVE DU CLUB, LES DOSSIERS INCOMPLETS NE SERONT PAS ACCEPTÉS.

ATTESTATION DE SANTÉ POUR LES MINEURS

EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT
D'UNE LICENCE À LA FÉDÉRATION D'ESCRIME

À remettre à l'association
(Ne pas joindre le questionnaire de santé)

Je soussigné M/Mme

exerçant l'autorité parentale sur

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

Date :

Signature :

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

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. Turéponds 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.

NOM :

Prénom :

Âge :

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance desport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents		
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

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.