



www.auxtoursdemagny.org

AUX TOURS DE MAGNY
Hôtel de ville
 20 rue de Crosne
 95420 MAGNY EN VEXIN

FICHE INSCRIPTION

SAISON 2019 – 2020

RENSEIGNEMENTS

NOM ET PRENOM			
NOM DU REPRESENTANT LEGAL			
DATE DE NAISSANCE			
En majuscule SVP EMAIL			
ADRESSE			
CODE POSTAL VILLE			
TELEPHONE DOMICILE		PORTABLE	

Cotisation Cours (inclus l'accès au club + cours) enfants	95,00 €
Cotisation Cours (inclus l'accès au club + cours) adultes	105,00 €
Cotisation Loisirs (inclus l'accès au club)	65,00 €
Réduction «Subventions par Mairies »	-5,00 €
Réduction Famille	-5€ / -10€
Participation Club	
TOTAL A PAYER	

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant (art. 34 de la loi "Informatique et Libertés" du 6 Janvier 1978).

Souhaite participer à des compétitions en équipes ? (licence A)	OUI	NON
--	------------	------------

Nous prenons des photos de nos membres sur l'ensemble de nos activités, en cas de refus de diffusion de celles représentant le merci de cocher la case ci-contre

Les statuts de l'association et le règlement intérieur sont disponibles sur notre site à l'adresse suivante : <http://www.auxtoursdemagny.org> rubrique Téléchargement

Merci de prendre note de ce qui suit : une fois sortis de la salle de cours les enfants sont uniquement sous la responsabilité de leurs parents. Ni le club, ni l'animateur ne sauraient être tenus responsables d'un éventuel accident. En adhérant au club Aux Tours de Magny, vous acceptez sans réserve ce point de règlement. Notre association dispose d'un agrément sportif et à ce titre il est obligatoire de fournir un certificat médical ou attester qu'aucune réponse positive n'a été apportée au QSSPORT

Pour les enfants, merci de compléter les autorisations nécessaires au dos de ce document

A Magny en Vexin, le Signature :

Payé le

Chèque n°

AUX TOURS DE MAGNY

Hôtel de ville
20 rue de Crosne
95420 MAGNY EN VEXIN

AUTORISATION DE TRANSPORT

Je, Soussigné, _____, Responsable ou tuteur légal de l'enfant

_____ autorise n'autorise pas

les responsables de l'association «Aux Tours de Magny» ou les parents bénévoles à transporter mon enfant en voiture particulière

A Magny en Vexin, le _____ Signature :

AUX TOURS DE MAGNY

Hôtel de ville
20 rue de Crosne
95420 MAGNY EN VEXIN

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Je, Soussigné, _____, Responsable ou tuteur légal de l'enfant

_____ donne l'autorisation d'intervention chirurgicale sur mon enfant

aux membres du club d'échecs «Aux Tours de Magny» en cas d'urgence médicale au cours d'une activité ou sortie avec le club

A Magny en Vexin, 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
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"/>
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>		

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.

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



AUX TOURS DE MAGNY
HOTEL DE VILLE
20 RUE CROSNE
95420 MAGNY EN VEXIN atdm95@gmail.com
<http://www.auxtoursdemagny.org>

LETTRE RELATIVE A L'EXERCICE DU JEU D' ECHECS saison 2019-2020

Je soussigné (e) en tant qu'individu ou représentant légal de

Nom -----
Prénom -----
né (e) le -----
demeurant -----

déclare ce qui suit : (cocher la case correspondante)

- Je déclare avoir été informé(e) cf fiche d'adhésion de l'obligation de fournir un certificat médical attestant mon aptitude à la pratique des Echecs,

En l'absence de ce certificat, je décharge et libère de toute responsabilité l'Association AUX TOURS DE MAGNY ainsi que ses représentants et animateurs, en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou dommage sans aucune exception,

- Avoir répondu de façon négative aux questions du QS SPORT si un certificat médical a été délivré il y a moins de trois ans

Je déclare donc qu'à ma connaissance n'avoir aucune contre-indication à cette pratique,

Fait à _____ le _____

Signature