



Pujols Sport Senior Santé

Affiliée à la Fédération Française de Retraite Sportive
Agrément Sport n° 4797215414



16 chemin de Lacassagne - 47300 PUJOLS
Site web : <https://www.pujols-sport-senior.fr>

BULLETIN D'ADHÉSION « FORFAIT DECOUVERTE » Valable du 1^{er} juin 2021 au 31 août 2021 NON RENOUELABLE

➔ **MERCI D'ÉCRIRE LISIBLEMENT VOS NUMÉROS DE TÉLÉPHONE ET ADRESSE E-MAIL**

Si adhérent d'un autre club affilié à la FFRS, précisez le nom de celui-ci et votre n° de licence _____

NOM _____ Prénom _____

Date de naissance / ____ / ____ / ____ / ____ Sexe F M

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____ Tél. fixe / ____ / ____ / ____ / ____

Mail _____ @ _____ Tél. Mobile / ____ / ____ / ____ / ____

Cochez les activités choisies :

A vos aiguilles	<input type="checkbox"/>	Badminton	<input type="checkbox"/>	Tennis de table	<input type="checkbox"/>
Généalogie	<input type="checkbox"/>	Tir à l'arc	<input type="checkbox"/>	Randonnée pédestre	<input type="checkbox"/>
Jeux de société	<input type="checkbox"/>				

ASSURANCE : l'assurance fédérale comprise dans la cotisation vous assure une couverture durant toutes les activités du 1^{er} juin 2021 au 31 août 2021 et ce, sur le site ou au départ de l'activité (à l'exclusion du trajet aller/retour domicile).

RÈGLEMENT INTÉRIEUR : je m'engage à respecter le règlement intérieur, dont un **exemplaire m'est remis**, que j'accepte en signant le bulletin d'adhésion. Tout manquement à ce règlement peut entraîner l'exclusion définitive de l'association.

Fait à _____ .le _____ Signature

CERTIFICAT MÉDICAL : Un certificat médical de « non-contre-indication à la pratique de **toutes activités sportives hors compétition** » OU l'attestation du questionnaire de santé, est exigé(e) lors de la prise de licence.

➔ Pas d'inscription sans certificat médical OU attestation du questionnaire de santé

COTISATION (licence et assurance fédérales de 8 € incluses)

Condition d'adhésion : être âgé de 50 ans le jour de l'adhésion

Cotisation du 1^{er} juin au 31 août 2021 toutes activités : 13 €

Joindre règlement par chèque à l'ordre de : PUJOLS SPORT SENIOR SANTÉ ou P3S

Les inscriptions sont à retourner à l'adresse de l'association ou à remettre aux animateurs de chaque activité ou au point rencontre.

CONTACTS : E-mail : p3s.pujols@gmail.com
Point rencontre : Salle des Noisetiers - Plateau Lacassagne - 47300 PUJOLS, le mardi (17 h.-19 h. 30)
Site web : <https://www.pujols-sport-senior.fr> - Page « Contact »



RENOUVELLEMENT DE LICENCE

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT »

Ce questionnaire de santé **À CONSERVER** permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Selon les dispositions législatives et réglementaires en vigueur (arrêté du 20 avril 2017, article 2 // Annexe II-22 - Art. A. 231-1 Code du sport).

Saison

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON.		OUI	NON
DURANT LES DOUZE 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) ?			
À 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. (*Attestation ci-dessous à remplir.*)

Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir.

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné. »

✂

ATTESTATION

Relative au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive

À REMETTRE À VOTRE CLUB

Je soussigné(e), nom, prénom, sollicitant le renouvellement de ma licence sportive auprès de la Fédération Française de la Retraite Sportive pour la saison, numéro :

atteste avoir répondu négativement, à l'ensemble des 9 questions figurant sur le questionnaire de santé « QS – SPORT » qui m'a été transmis par la FFRS, conformément à l'article 2 de l'arrêté du 20 avril 2017 « relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive » ainsi qu'au Code du sport et notamment ses articles L 231-2 à L 231-2-3 et D 231-1-1 à D 231-1-5.

Je suis informé(e) que les réponses formulées relèvent de ma seule responsabilité.

Fait le
à

Signature :



PUJOLS SPORT SENIOR SANTÉ
Affiliée à la Fédération Française de la Retraite Sportive
Agrément Sports n° 4797215414

16, chemin de Lacassagne – 47300 PUJOLS

✉ p3s.pujols@gmail.com
Site web : <https://www.pujols-sport-senior.fr>



RECUEIL DE CONSENTEMENT DES PERSONNES

Règlement Européen sur la Protection des Données Personnelles

Je, soussigné(e) :

Mme / M. (nom, prénom).....

Licence n°

donne mon consentement au recueil et au traitement des données me concernant par l'association
PUJOLS SPORT SENIOR SANTÉ.

Je prends note que je peux à tout moment demander à connaître les éléments conservés sur moi
et que, selon les termes de la loi du 6 janvier 1978 « Informatique et Libertés », je bénéficie
d'un droit d'accès, de rectification, de suspension et d'opposition aux informations et messages
me concernant.

Fait à

Le

Signature

DROIT A L'IMAGE

J'autorise

Je n'autorise pas

l'association PUJOLS SPORT SENIOR SANTÉ à utiliser, sous quelque support que ce soit, toute
image réalisée au cours des activités du club sur laquelle je pourrais figurer.

Fait à

Le

Signature