

ENTENTE DES MAUGES

Section SPORT ADAPTE

LICENCE – saison 2010 - 2011

Documents à adresser avant le 30 septembre 2009 à :

A Jérémie lors des entrainements où à :

Entente des Mauges

Section sport adapté

BP 40029

49600 BEAUPREAU cedex 01

- **Dossier administratif**
- **Dossier médical**
- **Chèque(s)**

Tarifs

Adultes 62 €

- de 18 ans 52 €

Possibilité de bénéficier du chèque **Pass Culture** pour les jeunes :

Possibilité d'utiliser les coupons sport ANCV

Règlement en totalité à l'inscription, où possibilité de nous soumettre plusieurs chèques (3 maxi), répartis en part égales qui seront déposés à la banque les 05/10/10, 15/11/10, 10/01/11.

Chèque à l'ordre de ***l'Entente des Mauges section sport adapté***

Reprise des entrainements du **7 au 11 septembre 2009.**

- | | | |
|---|--------------------|-----------------------|
| • Le mardi de 19h00 à 20h15 à Beaupréau | athlétisme adapté | adolescents – adultes |
| • Le jeudi de 17h45 à 19h00 à Cholet | activités motrices | adultes |
| • Le jeudi de 19h00 à 20h15 à Cholet | athlétisme adapté | adolescents – adultes |
| • Le samedi de 14h00 à 15h15 à Beaupréau | sport adapté | enfants |
| • Le samedi de 15h15 à 16h30 à Beaupréau | sport adapté | enfants |

Contact : Jérémie Devy
06.30.49.79.70

DOSSIER ADMINISTRATIF

Le licencié

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Téléphone : portable :

N° de secu : mail :

Etablissement fréquenté, (CLIS, UPI, IME, foyer, SAVS, ...), *préciser le groupe si besoin* :

Responsable ou tuteur

Organisme :

Nom : Prénom : qualité :

Adresse :

Téléphone : portable : Mail :

Facture nécessaire

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom : Prénom : qualité :

Téléphone : portable :

Aide aux licences du CNDS, sous réserve de financement en 2011

Une aide peut-être accordée aux bénéficiaires de l'allocation rentrée scolaire ayant un quotient familial inférieur à 700€ (fournir un justificatif)

Je certifie bénéficier des aides à la rentrée scolaire pour mon enfant

AUTORISATION

Je soussigné,représentant légal de

L'autorise à pratiquer l'athlétisme adapté ou les activités motrices au sein de l'Entente des Mauges

Autorise les responsables du club à transporter le licencié en voiture ou bus lors des activités du club

Autorise les responsables du club à prendre toutes décisions médicales en cas de nécessité.

DEMANDE D'AUTORISATION DE DIFFUSION DE L'IMAGE

Je soussigné(e)accepte l'autorisation et la diffusion de mon image (ou de l'image de mon enfant) :

nom :prénom :

prise lors de ses manifestations, compétitions et stages, sur ses différents supports de communication (plaquette, site internet, ...).

Fait à : le :

Signature du sportif ou du responsable précéder de la mention « lu et approuvé » :

Contact : Jérémie Devy
 06.30.49.79.70

DOSSIER MEDICAL

Nom : _____ Prénom : _____

taille	poids	pouls	tension		Opérations récentes	oui	Non
					Lesquelles :		
Type de déficience :					Régime alimentaire spécifique	oui	non
Informations utiles aux urgentistes					Lesquels :		
Epilepsie		oui	non		Allergies	oui	non
Troubles cardio-vasculaires		oui	non		Lesquelles :		
Troubles rénaux		oui	non		Médication en cours depuis + 3 mois	oui	Non
Troubles respiratoires		oui	non	Nom des médicaments, posologie			
Trouble de la coagulation		oui	non				
diabète		oui	non				
Appareil dentaire		oui	non				
Appareil auditif		oui	non				

Renseignements utiles aux entraîneurs

Risques éventuels :

Gestes spécifiques :

Exercices contre-indiqués :

Certificat de non contre indication à la pratique des activités motrices ou de l'athlétisme adapté.

Je soussigné, Docteur

Certifie que Né(e) le :

Ne présente aucune contre-indication à la pratique des activités motrices ou de l'athlétisme adapté

Date de l'examen :

Cachet et signature du médecin