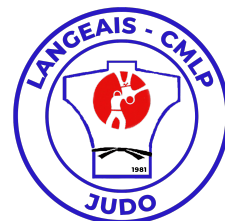




# Judo Club Langeais/Cinq Mars



## Fiche de renseignements

### Saison 2024/2025

06 44 23 81 59

#### Adhérent(s)

Nom et Prénom	Date de naissance	Sexe

#### Représentant(s)

	1	2
Nom et Prénom		
Téléphone		
Mail		
Adresse		

Je soussigné(e).....  
 en ma qualité de représentant légal(e) ou adhérent(e) :

- atteste avoir fourni :
  - ou**  Une attestation de Santé Sport
  - Un certificat médical établissant l'absence de contre-indication à la pratique du sport
- atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur disponible sur simple demande auprès du J.C.Langeais/CinqMars
- atteste avoir pris connaissance de la licence et assurance F.F.J.D.A. disponible sur simple demande auprès du J.C.Langeais/CinqMars
- autorise les responsables (*entraîneurs et membres du comité*) à prendre des photos ou vidéos de mon enfant dans le cadre des activités du club et la parution éventuelle dans la presse ou sur le site internet du club.
- autorise les responsables (*entraîneurs et membres du comité*) à prendre toutes les dispositions nécessaires dans le cas où un accident interviendrait à mon enfant
- RGDP : Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFJDA et par le J.C.Langeais. A défaut, votre adhésion ne pourra être prise en considération. Vous autorisez expressément le J.C.Langeais à traiter et à conserver par informatique les données vous concernant. Le J.C.Langeais vous informe qu'il est susceptible de vous adresser, en tant qu'adhérent, des informations sur les activités et la vie du J.C.Langeais. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant auprès du service [judolangeais@orange.fr](mailto:judolangeais@orange.fr).

## TARIFICATION :

A noter que 55 € de l'adhésion sont reversées à la FFJDA, à la Ligue, au CD37 judo...

	Nombre	Adhésion	Total
Éveils Judo (2020-2019)		130 €	
École de Judo (2018)		150 €	
Judo (2017 et avant)		189 €	
Taïso-FIT (lundi)		130 €	
Taïso Santé Séniors (mardi matin)		150 €	
		<b>TOTAL 1</b>	
<b>DIVERS</b>			
Prêt du judogi (si disponible)		10 €	
		<b>TOTAL 2</b>	
		<b>TOTAL 1 + 2</b>	
<b>REDUCTIONS</b>			
Passeports Loisirs, Pass'sport			
ANCV			
		<b>TOTAL</b>	
		<b>A PAYER</b>	

Mode de paiement (*chèques, espèces*) :

## ATTESTATION QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ SPORTIF MINEUR

Je soussigné M/Mme (Prénom/Nom).....  
en ma qualité de représentant légale de (Prénom/Nom enfant(s))

.....  
Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé du sport mineur (arrêté du 7 mai 20121) et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et Signature du représentant légal(e) :

# QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR



En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération agréée, hors disciplines, à contraintes particulières.

Avvertissement 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.

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

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.