

BULLETIN D'ADHESION SAISON 2023-2024

Photo d'identité (Seulement pour les nouveaux)

Taille de Tee-shirt

Tout dossier incomplet sera refusé

Tout dossier incomplet sera refuse		seulement pour les _l nouveaux
NOM :	PRÉNOM :	
VOS COORDONNES (obligato	oire pour les nouveaux adhérents, facultatif pour les adhérents d	actuels sauf si changement)
ADRESSE :		
CODE POSTAL :	COMMUNE :	
	/ SEXE : HOMME FEMI	
	TÉLÉPHONE MOBILE :	
ADRESSE COURRIEL (obligatoi	ire) :@	·
ADHÉSION (choisissez votre afj	filiation)	
Licence Athlé Running : 60 € Licence Athlé Compétition : 2		
J'autorise le Montville Running servant à la promotion du club (sit	g Club à utiliser tous les médias (photos, vidéos,) sur lesq te web, forums, Facebook,) : OUI N	uels je figure pour toute publication I ON
OBLIGATOIRE POUR LES NOU' l'absence de contre-indication à l'ordre du Montville Running Clu	VEAUX ADHÉRENTS : Je joins un certificat médical de mo à la pratique sportive de la course à pied en compétition ub et une photo d'identité.	oins de 3 mois attestant de et un chèque de€ à
EN CAS DE RENOUVELLEMEN' valable 3 ans): Si je n'ai pas rem chèque de€ à l'o	T DE LICENCE FFA POUR LES ADHÉRENTS de 2022 et e pli le questionnaire santé sur internet, je joins le questionna ordre du Montville Running Club.	de 2023 (le certificat médical est ire santé de la page suivante et un
	Fait à	, le/

Bulletin d'adhésion à remettre, uniquement par courrier, à l'adresse : Bérengère MONNEAUX – 42 CITE OYONNITHE – 76710 MONTVILLE

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		
Durant les 12 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) ?				
A ce iour				
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.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

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