

N° ADHERENT :	
A saisir par le Foyer Rural)	
	_

INFORMATIONS ADHERENT :					
NOM Prénom :		Date de naissance :			
Adresse :					
Code Postal :		Ville :			
Sexe : □ Masculin □ Féminin	Certificat médical < 3 a	ans : □ Non => en fournir un			
		□ Oui => remplir le Questionnaire Santé			
Adresse e-mail :		Tel Portable :			
PARENT OU REPRESENTANT LEGAL PRINCIPAL (à remplir si l'adhérent est mineur) :					
PARENT OU REPRESENTANT LEGAL PRINCIPAL (à Tempin Straumerent est mineur).					
NOM Prénom :					
Adresse :					
Code Postal :		Ville :			
Adresse e-mail :		Tel Portable :			
Merci de communiquer l'adresse	e-mail du second représentan	t légal si il/elle souhaite recevoir les mails du Foyer			
Rural :					
ACTIVITES CHOISIES :					
Activité 1 :		Tarif annuel :			
Activité 2 :		Tarif annuel :			
Activité 3 :		Tarif annuel :			
MONTANT TOTAL À RÉGLER (dont	adhésion 15€ / Foyer) :				
RÈGLEMENT * :					
	ı Virement □ Chèque	□ Coupons ANCV □ Espèces			
PÉRIODE DE RÈGLEMENT :	Règlement 1 fois (octobre)	□ Règlement 3 fois (Octobre, Janvier, Avril)			
* Se reporter aux modalités de rè	glement indiquées en page 3				

□ Je dégage le Foyer Rural de toute responsabilité en cas d'accident et l'autorise à prendre toute mesure d'urgence nécessaire.

□ J'autorise le Foyer Rural à prendre des photos de moi ou de mes enfants dans le cadre des activités proposées.

□ Je donne mon consentement pour que mes données personnelles soient collectées à des fins de transmission d'informations par le Foyer Rural.

Fait à Lacroix-Falgarde, 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			
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 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.

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

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

## **INFORMATIONS À NOTER:**

**FRAIS D'ADHÉSION À L'ASSOCIATION**: Pour adhérer au Foyer Rural, vous devez vous acquitter d'une adhésion statutaire. Frais d'adhésion à l'association: <u>15€ / an / Foyer</u>. Adhésion offerte à partir du 2eme membre de la même famille.

**FRAIS D'ACTIVITÉ:** Le Foyer Rural vous propose des cours hebdomadaires, pour lesquels vous devrez vous acquitter d'une participation financière.

**MODE DE RÈGLEMENT:** Nous acceptons les règlements par virement bancaire, chèque, espèces et coupons ANCV. Pour couvrir les dépenses inhérentes au traitement des coupons ANCV des frais de 3% supplémentaires seront demandés en sus. Les règlements par virement sont priorisés car ils facilitent le traitement des dossiers.

Pour les règlements par chèque, possibilité de régler en 1 fois (chèque déposé au mois d'octobre) ou en 3 fois (chèques déposés en octobre, janvier et avril). Merci de noter au dos de chaque chèque le Numéro IBAN du Foyer Rural (FR76 1027 8022 5200 0202 4350 174).

## COORDONNÉES BANCAIRES FOYER RURAL :

Titulaire du compte : FOYER RURAL DE LACROIX-FALGARDE Banque : CREDIT MUTUEL (CCM TOULOUSE L'ORMEAU)

Code banque: 10278 Guichet: 02252 N° de compte: 00020243501

Clé RIB: 74

IBAN: FR76 1027 8022 5200 0202 4350 174 BIC: CMCIFR2A

**CERTIFICAT MÉDICAL**: Le certificat médical est obligatoire pour toutes les activités sportives. Un certificat datant de septembre 2018 pourra convenir sous réserve qu'il s'agisse de la même activité sportive. Dans le cas où votre certificat serait toujours valable, merci de remplir le questionnaire de santé.

**INSCRIPTION**: Les inscriptions seront validées à réception de la fiche d'inscription dûment remplie accompagnée du règlement et du certificat médical. Toute personne dont le dossier d'inscription est incomplet se verra refuser l'accès aux cours à compter du mois d'octobre.

La fiche d'inscription ainsi que le questionnaire de santé sont disponibles sur le site web du Foyer Rural : **www.foyerrural-lacroixfalgarde.fr** 

Si vous ne pouvez pas vous inscrire à distance, nous vous recevrons au bureau du Foyer Rural jeudi 3 septembre de 17h30 à 19h30 ou mercredi 16 septembre de 17h30 à 19h00.

Vous pourrez également vous inscrire lors du Forum des associations qui aura lieu Samedi 5 septembre 2020 après-midi sous la halle du Ramier de 14h00 à 18h00.

**TESTS COURS:** Nous vous ouvrons les portes de tous les cours gratuitement du 7 au 12 septembre 2020! Venez tester toutes les activités avant de faire votre choix.

Les activités débuteront le lundi 7 septembre 2020 et se termineront le samedi 3 juillet 2021.