



RETRAITE SPORTIVE de la RÉGION de LIMOURS

DEMANDE D'ADHÉSION 2018-2019

Pour le trombinoscope
PHOTO
OBLIGATOIRE à fixer
avec un trombone sur
laquelle figure votre nom
pour 1ère inscription ou si
envie de changer ou pas
encore donnée.

NOM : _____ PRÉNOM : _____

Date de Naissance : _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ CODE POSTAL : _____

TÉLÉPHONE fixe _____ TÉLÉPHONE portable _____

E-mail (pour envoi de programmes) : _____

Personnes à prévenir en cas d'urgence : _____ Tél : _____

_____ Tél : _____

NOUVEL ADHÉRENT RSRL : OUI NON

COÛT de votre ADHÉSION RSRL

~ **Cotisation LICENCE RSRL (Assurance IDC incluse) :** 57,00 € €
~ **Assurance complémentaire MSCIA+ (Facultative) :** 6,00 € €

TOTAL Licence :

~ **Cotisation ACTIVITÉS (au moins une activité) :**

AQUAGYM (Bures)	<input type="checkbox"/>	190,00 €€	GYMNASTIQUE	<input type="checkbox"/>	5,00 €€
AQUAGYM (Dourdan)	<input type="checkbox"/>	190,00 €€	GYM. DOUCE	<input type="checkbox"/>	5,00 €€
AQUAGYM (Chevreuse)	<input type="checkbox"/>	80,00 €€	MARCHE NORDIQUE	<input type="checkbox"/>	10,00 €€
AQUAGYM (Breuillet)	<input type="checkbox"/>	190,00 €€	RANDONNÉE PÉDESTRE	<input type="checkbox"/>	5,00 €€
BADMINTON	<input type="checkbox"/>	8,00 €€	SELF-DÉFENSE	<input type="checkbox"/>	5,00 €€
BALADE	<input type="checkbox"/>	5,00 €€	SWIN-GOLF**	<input type="checkbox"/>	40,00 €€
CHORALE GESTUELLE	<input type="checkbox"/>	95,00 €€	TAÍ CHI CHUAN	<input type="checkbox"/>	18,00 €€
CYCLOTOURISME	<input type="checkbox"/>	10,00 €€	TIR A L'ARC	<input type="checkbox"/>	35,00 €€
LINE-DANSE (Country)	<input type="checkbox"/>	22,00 €€	SMS (Scéances Multi-activités Seniors)	<input type="checkbox"/>	10,00 €€
DANSE DE SALON	<input type="checkbox"/>	5,00 €€	JEUX DE CARTES	<input type="checkbox"/>	5,00 €€
DANSE DE LOISIRS	<input type="checkbox"/>	8,00 €€	DESSIN	<input type="checkbox"/>	5,00 €€

COÛT TOTAL Activités :

COTISATION TOTALE : Licence + Activités =

DOCUMENTS À FOURNIR IMPÉRATIVEMENT PAR TOUS

- Demande d'adhésion** dûment complétée, datée et signée avec une **photo obligatoire** (voir conditions dans le cadre réservé).
- Anciens adhérents** : Le talon vert "ATTESTATION" du QUESTIONNAIRE DE SANTÉ "QS-SPORT" ci-joint, dûment complété. Si vous avez répondu positivement à au moins une des questions posées vous devez fournir un certificat médical autorisant la pratique des activités choisies (validité moins de 3 mois). Il sera alors valable 3 ans sauf cas rencontrés ci-avant.
- Nouveaux adhérents** : le certificat médical est obligatoire (validité moins de 3 mois), il sera valable 3 ans sauf si une réponse positive est renseignée au QUESTIONNAIRE DE SANTÉ "QS-SPORT" au cours de ce délai.

** **SWIN-GOLF** : 14 séances à Forges ou Marivaux. Swin golf à discrétion à Courson si disponible. Nota : si séance en province qui est payante pas d'activité en région.

RÈGLEMENT :

- en 1 fois à l'inscription (chèque débité 1ère quinzaine de septembre 2018)
- en 2 fois (1 chèque à l'inscription+1 chèque au 5 janvier 2019) si cotisation entre 60 € et 100 €.
- en 3 fois (1 chèque à l'inscription+2 chèques aux 5 janvier et 5 avril 2019) si cotisation > 100 €.

Merci de ne pas agraffer les documents fournis.

N.B. Seuls les dossiers d'adhésion complets pourront être traités puis validés auprès de la FFRS

Adresses d'envoi : Françoise LEFÈVRE 70 Rue de l'Étang 91640 BRIIS-SOUS-FORGES ou Mairie de FORGES-LES-BAINS

Fait à :

Date :

Signature :

TSVP



CONSENTEMENT DES PERSONNES

Règlement Général européen sur la Protection des Données personnelles (R.G.P.D.)

- Je soussigné(e), donne mon consentement au recueil et au traitement des données me concernant par la R.S.R.L. Je prends connaissance que je peux demander à tout moment à connaître les éléments conservés sur ma personne et que, selon les termes de la loi "Informatique et Libertés", je bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, de suspension et d'opposition aux informations et messages me concernant. La R.S.R.L. requiert également ici votre consentement pour pouvoir utiliser votre adresse courriel personnelle. Cette adresse électronique, tout comme toute donnée nominative vous concernant, ne feront l'objet d'aucune autre exploitation que celles précisées et ne feront pas davantage l'objet de cession à un tiers.

UTILISATION DU DROIT A L'IMAGE

- J'autorise ou Je n'autorise pas

La Retraite Sportive de la Région de Limours à me filmer ou à me photographier afin de figurer éventuellement soit, sur une plaquette, notre journal, une vidéo RSRL, soit dans une exposition dans le cadre des activités de l'Association.

SÉCURITÉ

- J'aurai en ma possession ma licence ainsi que ma carte vitale lors de mes activités R.S.R.L.
- J'autorise les animateurs ou responsables encadrant les activités du club RSRL à prendre toutes dispositions, en accord avec le corps médical, pour assurer ma sécurité.

CONTRAT FFRS assistance n°4058

- La loi relative à la consommation, dite loi Hamon, du 17 mars 2014 a pour objectif une meilleure information du consommateur. Dans un souci de protection du consommateur, l'obligation de transparence et d'information de celui-ci a été renforcée. Cela s'accompagne donc d'une responsabilité accentuée pour l'assureur de la FFRS qui doivent être en mesure de prouver que les adhérents ont bien pris connaissance de leurs droits en matière d'assurance : vous trouverez sur le site de la RSRL et sur celui de la FFRS la "notice individuelle accident" de GRAS SAVOYE qui vous informe sur les conditions de la prise en charge.

POUR LES ADHÉRENTS DE LA RANDONNÉE ET/OU BALADE, VÉLO, MARCHÉ NORDIQUE

- L'assurance incluse dans la licence ne prend effet que du point de départ de la rando/balade au point de retour de la sortie. C'est votre assurance personnelle qui doit vous prendre en charge pour les trajets sur les lieux des rendez-vous. Vérifiez donc si vous êtes bien couverts notamment pour les cas de transport d'adhérents.
- J'accepte les termes ci-dessus énoncés

Lu et approuvé

A :

Le : / /

Signature :

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 20...../ 20.....

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 atteste, 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 20...../ 20....., 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,

Signature :

à