



AÏKIDO CLUB D'ERSTEIN ET ENVIRONS A.C.E.E.



Feuille d'inscription saison 2023 – 2024

Renouvellement : Nouveau membre : Nouveau membre déjà licencié à la FFAAA :

NOM : _____ Prénom : _____ N° Licence : _____

Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____

Date de naissance : _____ Mail : _____

Tél (adultes & parent 1) : _____ (Parent 2 pour les mineurs) _____

Droit à l'image

Dans le cadre des activités sportives et des activités liées à sa promotion, je suis informé(e) que l'Aïkido Club d'Erstein & Environs est susceptible d'utiliser mon image ou celle de mon enfant
(Nom, prénom)

En conséquence, j'autorise le club je n'autorise pas le club

A publier ces supports, photos et vidéos, me concernant ou concernant mon enfant, via le site du club, les réseaux sociaux et/ou la presse.

Pour un mineur, précédées du nom et prénom du représentant légal Date & signature

Pour les mineurs : Autorisation parentale

Je suis informé(e) que mon enfant est sous la responsabilité de l'enseignant(e) pendant les heures de cours et dans le cadre du DOJO les mardis et vendredis de 19h à 20h15

J'autorise mon enfant à sortir tout seul du DOJO après le cours et à rentrer seul à son domicile. En vertu de quoi, je décharge l'Aïkido Club d'Erstein & Environs et ses dirigeants de toutes responsabilités en cas de sinistre survenue en dehors des heures de cours et du DOJO. *

Je n'autorise pas mon enfant à sortir tout seul du DOJO après les heures de cours : je souhaite que mon enfant reste sous la responsabilité de l'encadrement jusqu'à ce que je vienne le chercher au DOJO. *

*** Rayer la mention inutile**

Pour un mineur, précédées du nom et prénom du représentant légal Date & signature



AÏKIDO CLUB D'ERSTEIN ET ENVIRONS A.C.E.E.



Feuille d'inscription saison 2023 – 2024

Cette feuille est à remettre, avec le paiement et une photo (uniquement pour la 1^e inscription au club)

| | | Assurance complémentaire à partir de 16 ans et moins de 70 ans | | Refuser les options <input type="checkbox"/> |
|--|-------|--|--------------------------|---|
| | | Option 1 soit 12 € | Option 2 soit 16 € | |
| Adultes | 170 € | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Etudiants adultes (justificatif de l'année scolaire 2023/2024 exigé) | 140 € | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeunes nés avant le 01-09-2010 jusqu'à 17 ans | 120 € | Ne concerne pas les jeunes | | |
| Jeunes nés après le 01-09-2010 | 110 € | | | |

Tarifs dégressifs : à partir de la 2^e personne d'une même famille (habitant sous le même toit),

une réduction de 10 € est accordée sur le montant de chaque cotisation supplémentaire.

2^{ème} inscrit :

3^{ème} inscrit :

Total : €

règlement :

Espèces

Chèque

Attestation de paiement

Le paiement des cotisations peut se faire en deux fois ; le ou les 2 chèques libellé à l'ordre de "ACEE" devront être remis au moment de l'inscription ; l'encaissement du 2^{ème} chèque sera à convenir, ou au plus tard 3 mois après.

Certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'aïkido (cocher les cases qui vous concerne)

Certificat médical fourni au club pour les majeurs uniquement

Attestation à fournir au club, suite à la réponse négative à toutes les questions de l'auto-questionnaire santé

Pour les mineurs plus de certificat médical, remplir obligatoirement le questionnaire santé page 4 par le représentant légal

* Je reconnais avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportive et avoir été informé et pris connaissance des garanties d'assurances ci-dessous proposées avec la licence.

* Je reconnais avoir pris connaissance du paragraphe relative à la protection des données personnelles figurant page 1 de ce formulaire.

Attention le délai nécessaire aux formalités d'inscription est de 15 jours.

Le soussigné participera à l'entraînement et à toutes les activités de la section, sous sa propre responsabilité.

Fait à..... le.....

Signature des 2 parents ou de son représentant légale
(pour les mineurs)

Signature du pratiquant



réinventons notre métier

La FFAAA attire l'attention du licencié sur les risques d'accidents corporels que peut occasionner la pratique de son sport
La FFAAA conseille au licencié la souscription des garanties complémentaires ci-dessous proposées par Axa
Les garanties ci-dessous s'entendent par sinistre et par assuré et l'engagement de l'assureur ne peut excéder la somme de 1.525.000 € pour l'ensemble des dommages consécutifs à un même événement quel que soit le nombre des victimes

| NATURE DES GARANTIES | LIMITES DES GARANTIES | FRANCHISE |
|--|--|-----------|
| Décès | Garantie de base : 7 500 € Option 1 : 30 000 € Option 2 : 45 000 € | Néant |
| Invalidité Permanente inférieure à 60% | Garantie de base : 20 000 € Option 1 : 30 000 € Option 2 : 50.000 € | Néant |
| Invalidité Permanente supérieure ou égale à 60% | Garantie de base : 30 000 € Option 1 : 50 000 € Option 2 : 70.000 € | Néant |
| Incapacité Temporaire ou Indemnités Journalières (IJ) Pendant 365 jours maximum | Option 1 : 25 € / jour Option 2 : 45 € / jour | 4 jours |
| Traitement médical (dont forfait hospitalier) Sous déduction du régime de base et de la complémentaire éventuelle | 20.000 € | Néant |
| Frais et soins de prothèses : .. Dentaires et orthodontiques .. Auditifs, Orthopédiques | 600 € | Néant |
| Frais d'optique (monture et verres ou lentilles) | 600 € | Néant |
| Frais de transport | 450 € | Néant |
| Frais de rapatriement | 2.000 € | Néant |
| Aide pédagogique à domicile .. Par jour scolaire d'absence à partir du 31 ^e jour continu d'absence | 50 € Avec maximum de 2000 € | 30 jours |

AGENCE NERESTAN – 6 Cours Goudouli 31130 Quint-Fonsegrives – 05 61 200 500 – Jean-Philippe NERESTAN N°Orias 07013491 Laurent NERESTAN N°Orias 07008987

L'Assistance à l'étranger : la garantie intervient après appel au 01.55.92.27.67 en précisant FFAAA et le numéro de police 5005058.

La part individuelle accident du contrat d'assurance (0,78 €) de la Fédération n'est pas obligatoire. En cas de refus, tout-e licencié-e devra justifier d'une couverture auprès de la compagnie de son choix.

L'attention des adhérent-e-s est attirée sur le fait que les garanties, offertes par le contrat d'assurance de groupe souscrit par la FFAAA en cas d'accident corporel, revêtent un caractère forfaitaire et limité, même dans l'option la plus étendue, et non un caractère indemnitaire ; les adhérent-e-s qui souhaitent bénéficier d'une garantie intégrale de leurs dommages sont invité-e-s à souscrire une assurance personnelle couvrant les accidents survenant au cours de la pratique sportive.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les données personnelles transmises par ce formulaire seront transmises à la FFAAA par le club et feront l'objet d'un traitement fondé sur les intérêts légitimes poursuivis par la Fédération, ayant pour finalité : la gestion de ses licences, des grades et formations continues et diplômantes, la gestion des assurances et options, l'établissement de statistiques, la communication envers ses licencié-e-s. Ces informations issues d'une source tierce sont nécessaires au bon fonctionnement fédéral.

Les réponses aux questions suivies d'un astérisque sont obligatoires, l'absence de réponse est susceptible de compromettre le bon suivi de votre dossier d'inscription.

Ces informations sont à destination exclusive des services de communication, de formation, de gestion des licences, de statistiques, de gestion des grades (UFA), de gestion de l'assureur AXA et des services publics dans le cadre de demandes de subventions.

Elles seront conservées pendant 11 ans après la dernière prise de licence conformément aux obligations légales en vigueur.

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous pouvez accéder et obtenir copie des données vous concernant, vous opposer au traitement de ces données, les faire rectifier ou les faire effacer. Vous disposez également d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également disposer de droits complémentaires prévus par la législation nationale, tels que la définition de directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données à caractère personnel après votre décès.

Pour exercer vos droits RGPD, merci de vous adresser par courrier à : FFAAA, Référent Informatique et Liberté, 11, rue Jules Vallès, 75011 Paris ou par mail à ffaaa@aikido.com.fr. Merci de joindre la copie d'une pièce d'identité. Sous réserve d'un manquement aux dispositions ci-dessus, vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL. Vous avez de plus la possibilité d'adresser une plainte auprès de la CNIL si votre demande de droit n'est pas effective dans un délai d'un mois.



Avertissement 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 regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

| | | |
|---|--------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> Tu es une fille <input type="checkbox"/> un garçon | Ton âge : ans | |
| Depuis l'année dernière | OUI | NON |
| 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 ? | | |
| Depuis un certain temps (plus de 2 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 ? | | |
| Questions à faire remplir par tes parents | | |
| 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.