



PHOTO

NOM :	Prénom :
Date de naissance :	
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
E-mail :	Tél port / fixe :
RESPONSABLE LEGAL*(pour les mineurs) ou PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE*	
NOM :	Prénom :
E-mail :	Tél port / fixe :

Tout problème de santé doit être signalé au moment de l'inscription

Pièces à fournir impérativement	
<input type="checkbox"/>	Une photo (nouvel adhérent)

Règlement Partie réservée au club	
Paiement de la cotisation annuelle en intégralité	
Tous les règlements par chèque sont à établir à l'ordre du V.A.C.	
<input type="checkbox"/> CHEQUE(S) BANCAIRE(S)	
<i>Tous les chèques devront être donnés à l'inscription Un règlement en 3 fois peut être accordé (dépôt 30 sept., 30 nov., 30 janv.)</i>	
Règlement immédiat	
Montant 1 ^{er} chèque (30/09)	
Montant 2 ^{ème} chèque (30/11)	
Montant 3 ^{ème} chèque (30/01)	
<input type="checkbox"/> ESPECES	
<i>En cas de paiement échelonné, un chèque de caution du montant intégral de la cotisation sera déposé au moment de l'inscription et restitué lorsque la totalité du montant de l'inscription aura été payée.</i>	
Règlement immédiat	
Echelonnement	
<input type="checkbox"/> COUPONS SPORT	
<input type="checkbox"/> Prise en charge C.E.	
<i>un chèque de caution du montant intégral de la cotisation sera déposé au moment de l'inscription et restitué après règlement du CE. Si le montant de participation du CE est inférieur au montant total de la cotisation, le reliquat devra être réglé lors de l'inscription .</i>	
<input type="checkbox"/> Prise en charge C.A.F.	
Bon C.A.F. à fournir pour signature (ne pas déduire car remboursé directement)	

Activités Partie réservée au club		
	Adhésion VAC	1 ^{er} membre de la famille
	Villecresnes	<input type="checkbox"/> 16 €
	Hors Villecresnes	<input type="checkbox"/> 25 €
		Autre membre même famille
		<input type="checkbox"/> 12 €
		<input type="checkbox"/> 20€
ACTIVITES	Bout'Choux du modern	
	Danse Classique	
	Danse Modern'jazz	
	Hip-Hop	
	Yoga	
	Ab-Dos	
	Street Dance	
TOTAL		
<i>20 € de réduction à partir du 2ème adhérent d'une même famille et/ou à partir de la 2ème activité pour un même adhérent</i>		
	<i>Indiquer 2^{ème} activité le cas échéant</i>	
	<i>Indiquer 3^{ème} activité le cas échéant</i>	
Remise		
TOTAL remisé		

<input type="checkbox"/> J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du club, je certifie l'avoir signé, et m'engage à le respecter
--

Mention manuscrite " Lu et approuvé ", date et signature de l'adhérent majeur ou du représentant légal si l'adhérent est mineur
--

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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

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.