

FAMILLE ET CULTURE EN RURALITE



Bulletin d'inscription YOGA 16 septembre 2019 au 30 juin 2020 inclus

Le bulletin d'adhésion est à remettre au plus tard le 16 septembre 2019 avec le certificat médical ou le formulaire de renouvellement (si vous avez donné un certificat en septembre 2018) et le règlement.

L'adhésion à l'association est obligatoire (5€) pour l'année (de septembre à juin) valable pour toute la famille. La cotisation est de 55 € par trimestre inclus l'assurance de l'année. L'ensemble des paiements sont demandés à l'inscription (encaissement en septembre /janvier/avril)

Les cours de YOGA ne sont pas accessibles aux personnes de moins de 18 ans et femmes enceintes.

Vous devez ramener votre tapis, serviette éponge, plaid, eau.

RENSEIGNEMENTS & INSCRIPTIONS LE SAMEDI 14 SEPTEMBRE 2019 sur le stand de la brocante face à la pharmacie d'Herzeele

COTISATION 2019/2020

ADHESION A L'ASSOCIATION (pour l'année)5 € obligatoire,

COURS DE YOGA (34 Séances).....Cotisation : 55 € / trimestre payable à l'inscription
Les chèques seront encaissés en septembre/en janvier et en avril

Cochez l'horaire choisi :

LUNDI 18 H00 – 19 H00 * ou LUNDI 19H15 – 20H15 *

(*un minimum de 7 personnes inscrites pour maintenir le cours // tous les lundis sauf les jours fériés et vacances)

Nom : Prénom Date de naissance :

Adresse :

Mail : téléphone :

☺ J'autorise l'association Famille et culture à diffuser les photographies (facebook, site internet,...) prises lors des séances et manifestations. OUI NON

SIGNATURE :

Conformément à l'art.13 du règlement UE2016/679 relatif à la protection des données, je reconnais avoir été informé(e) que les informations me concernant sont destinées à mon enregistrement auprès de l'association sont transmises aux Foyers Ruraux et l'UDAF. Ces informations seront conservées pendant une durée de 5 ans suivant chaque année d'inscription. Je reconnais avoir été informé(e) que je bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de mes données et d'une demande de limitation du traitement. Je peux également m'opposer au traitement des données et dispose du droit de retirer mon consentement à tout moment en m'adressant directement à l'association. J'ai la possibilité d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle. I.P.N.S.

Association Famille et Culture en Ruralité
78 LA PLACE
59470 HERZEELE

Tél. 03 28 25 51 36
SIRET 8224509200001

Ce questionnaire permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive :

- ▶ si vous répondez **OUI** à une seule des questions, vous devez faire établir **un nouveau certificat médical**, même si vous avez déjà présenté un certificat médical lors de votre précédente inscription,
- ▶ si vous répondez **NON** à toutes les questions, **vous devez nous remettre ce questionnaire signé dans le cadre en bas de page.**



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 inexplicquée ? | <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.

SIGNATURE :

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

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