



FICHE D'INSCRIPTION

☐ PREMIERE INSCRIPTION

☐ REINSCRIPTION

Saison 2025 / 2026

☐ AIKIDO ☐ JUDO ☐ JUJITSU ☐ KUNGFU WUSHU – WING CHUN ☐ TAI CHI CHUAN

☐ TAISO TRAINING ☐ OPTION : _____

Couleur de ceinture : _____

ADHERENT

Nom (en majuscule) : _____

Prénom (en majuscule) : _____

Date de naissance : _____ / _____ / _____

Sexe : M ☐ F ☐

Adresse (en majuscule) : _____

Téléphone Portable : _____

Autre téléphone : _____

E-mail : _____

Code postal : _____

Ville (en majuscule) : _____

Je soussigné(e) (en majuscule) _____

- autorise les enseignants et les responsables de l'association des ARTS MARTIAUX RONCHINOIS à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident survenant sur la personne du licencié. ☐ OUI ☐ NON

- autorise l'association des ARTS MARTIAUX RONCHINOIS à utiliser, à titre gracieux, l'image du licencié en intégrant des photos ou des vidéos dans son site internet ☐ OUI ☐ NON

A _____, le _____ / _____ / _____

Signature du licencié ou de son représentant
légal accompagnée de la mention : « lu et approuvé »

RAPPELS IMPORTANTS

Pour être définitivement validé, le dossier d'inscription doit être **complet** et doit impérativement être remis au secrétariat des Arts Martiaux Ronchinois ou aux responsables de sections habilités à prendre les inscriptions. Lors de l'inscription, une **Carte** est remise au licencié. Il doit pouvoir présenter cette carte sur simple demande d'un professeur ou d'un responsable. Seules les personnes inscrites auront accès au tatami et aux installations.

Cadre réservé aux dirigeants

C.M / Questionnaire

Mode règlement :

Carte n° J

Kdo :

Aides : Etat / Mairie

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération agréée, hors disciplines, à contraintes particulières.



FRANCE
JUDO

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 garder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.			
Tu es : ☐ une fille ☐ un garçon		OUI	NON
Ton âge : ans			
L'année dernière	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 ?		
	Ces 2 dernières 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 ?		
À faire remplir par les 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.

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM].....,
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM],
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR
(arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal.