



# FICHE D'INSCRIPTION 2018/2019 VGA PENTATHLON

INFORMATION ADHÉRENT				<input type="checkbox"/> 1 <sup>ère</sup> inscription	<input type="checkbox"/> Réinscription
NOM				PRÉNOM	
SEXE	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	Nationalité	DATE DE NAISSANCE	
ADRESSE				PROFESSION	
CODE POSTAL				VILLE	
TÉLÉPHONE				N° LICENCE FÉDÉRALE	
EMAIL				N° ADHÉRENT VGA	

RESPONSABLE LÉGAL 1		RESPONSABLE LÉGAL 2	
NOM ET PRÉNOM		NOM ET PRÉNOM	
PROFESSION		PROFESSION	
LIEN DE PARENTÉ		LIEN DE PARENTÉ	
PORTABLE		PORTABLE	
EMAIL		EMAIL	

GROUPE/ACTIVITÉ	
Groupe/activité choisi(e)	Jour et heure
Montant de l'adhésion (inclus : part section, part VGA omnisports, licence et assurance)	
Déduction éventuelle (sur inscription d'une 2 <sup>ème</sup> /3 <sup>ème</sup> personne du foyer)	
Autre déduction	
<b>MONTANT TOTAL À RÉGLER</b>	

MODE DE PAIEMENT (le règlement doit être COMPLET à l'inscription)			
<input type="checkbox"/> Chèque(s) à l'ordre de la VGA		Montant 1	Montant 2
Nom de l'émetteur si différent du nom de l'adhérent		€	€
<input type="checkbox"/> Espèces	Montant	€	
<input type="checkbox"/> Chèques vacances ANCV	Montant	€	
<input type="checkbox"/> Coupons sport ANCV	Montant	€	
<input type="checkbox"/> Chèque TOUS EN CLUB 30 €* (dispositif d'aide de l'Etat) (bénéficiaire de l'ARS, de l'AEEH ou de l'AAH, <b>nombre de chèques limité, à récupérer après l'inscription, dès le lundi 03/09/2018, au siège de la VGA Saint-Maur, 8 av du Nord, sur présentation d'un justificatif d'inscription 2018/2019 et de la copie de l'attestation de paiement d'août 2018 de la CAF. Ne concerne pas tous les sports.</b> )			
<input type="checkbox"/> Coupon d'aide à la pratique sportive 60 €* (dispositif d'aide de la ville de Saint-Maur) (saint-maurien bénéficiaire de l'ARS, de l'AEEH ou de l'AAH, <b>à récupérer après l'inscription, dès le lundi 03/09/2018, au Service des Sports de la ville de St-Maur, 2 bis av. de Neptune, sur présentation d'un justificatif d'inscription 2018/2019, de la copie de l'attestation de paiement d'août 2018 de la CAF, et d'un justificatif de domicile. Ne concerne pas tous les sports.</b> )			
<input type="checkbox"/> Forfait Loisir Jeunes de la CAF (dispositif d'aide de la CAF) (sous conditions)	Montant		€
<i>Si vous souhaitez obtenir une attestation d'inscription, merci de cocher la case ci-contre.</i>			<input type="checkbox"/>

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)	responsable légal de		
• Autorise mon enfant à quitter seul le lieu d'entraînement ou de compétition, et cela sous ma responsabilité.		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
• Autorise mon enfant à prendre place dans une voiture particulière ou dans un bus afin d'effectuer les déplacements nécessités par l'activité du club.		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

## CONTROLE ANTI-DOPAGE

J'autorise tout préleveur, agréé par l'Agence Française de Lutte contre le Dopage ou missionné par la fédération internationale, dûment mandaté à cet effet, à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères, échantillon urinaire) lors d'un contrôle antidopage sur moi-même ou mon enfant. <i>(L'absence d'autorisation ou le refus, lors d'un contrôle antidopage invasif, est constitutive d'un refus de se soumettre à ce contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires à l'égard de l'adhérent).</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	------------------------------

## INFORMATIONS

- En vous inscrivant (ou votre enfant) à la VGA Saint-Maur, vous vous engagez à prendre connaissance et à respecter les statuts et le règlement intérieur de la VGA Saint-Maur Omnisports et de la section (document disponible sur le site [www.vga-fr.org](http://www.vga-fr.org))
- Conformément à la loi, la VGA Saint-Maur a souscrit une assurance couvrant les conséquences de sa responsabilité civile et de celle de tous ses adhérents.
- Par mon adhésion, je reconnais avoir été informé de la possibilité de souscrire une assurance individuelle accident supplémentaire (les documents sont téléchargeables sur le site [www.vga-fr.org](http://www.vga-fr.org)).
- Je reconnais avoir été informé de mon droit d'accès et de rectification des informations ainsi collectées qui feront l'objet d'un traitement informatique (art. 32, 6°, loi n°78-17 du 06/01/1978). Ce droit d'accès s'exerce auprès de la VGA Saint-Maur.
- J'autorise la VGA Saint-Maur à prendre des photos et à filmer mon enfant ou moi-même à l'occasion des activités sportives ou associatives auxquels je/il participe, et autorise les publications dans tous les supports de communication de la VGA Saint-Maur.
- En cas de besoin, la VGA Saint-Maur contactera les services d'urgence et l'adhérent accidenté sera conduit à l'hôpital.
- **Nous rappelons aux parents que, pour des raisons évidentes de sécurité, ils doivent impérativement s'assurer de la présence du professeur avant de laisser leur enfant.**
- **Nous vous informons qu'il est souhaitable de communiquer à la section en début de saison, toute information, notamment d'ordre médical, concernant votre enfant ou vous-même, pouvant affecter la pratique de l'activité.**

## DOCUMENTS À FOURNIR

- 
- 
- 

## CONTROLE MÉDICO-SPORTIF

- Certificat médical de non contre-indication à la pratique de
- Ou attestation suite au questionnaire médical (que vous trouverez page suivante) dans le cas d'un renouvellement d'inscription dans la même discipline  
**J'atteste avoir répondu non à l'ensemble des questions posées par le questionnaire de santé prévu par l'article D.231-1-4 du Code du Sport, dont un exemplaire m'a été communiqué par la VGA SAINT-MAUR.  
J'ai conscience que les réponses formulées relèvent de ma seule responsabilité.**

DATE

SIGNATURE, PRÉCÉDÉE DE LA MENTION « LU ET APPROUVÉ »

### Conditions de remboursement

Toute demande de remboursement fera l'objet d'un courrier dans un délai d'un mois suivant l'arrêt et sera soumise au bureau de la section qui étudiera les pièces justificatives fournies au dossier, et qui accordera ou non le remboursement. Les justificatifs suivants seront demandés :

- maladie / accident : certificat médical
- déménagement : attestation de lieu de nouvelle résidence

Des frais de dossier du montant de l'adhésion à la VGA Omnisports, de la licence et de l'assurance seront retranchés ainsi qu'un forfait correspondant au nombre de séances/mois d'activité effectuée.

**Aucune demande de remboursement pour un autre motif ne pourra être étudiée si elle intervient au-delà des deux séances d'essai.**



## LE CERTIFICAT MÉDICAL POUR LE SPORT LES RÈGLES ONT CHANGÉ : QUELLE EST MA SITUATION ?

A compter du 1er juillet 2017, les règles de présentation du certificat médical ont évolué. Dans certains cas, votre certificat médical est valable trois ans.

Ce document a pour vocation de vous permettre d'identifier votre situation au regard de ces nouvelles règles.

VOUS VOUS INSCRIVEZ POUR LA  
PREMIÈRE FOIS À LA VGA SAINT-  
MAUR

- **Certificat médical de non contre-indication à la pratique de la discipline concernée, de moins d'un an**

ADHÉRENT VGA LA SAISON  
PRÉCÉDENTE, VOUS RENOUVELEZ  
VOTRE INSCRIPTION DANS LA MEME  
SECTION DE LA VGA SAINT-MAUR

- **Questionnaire médical** *(que vous trouverez au verso de ce document. Une réponse positive à l'une des rubriques entraîne la nécessité de présenter un certificat médical).*

ADHÉRENT VGA LA SAISON  
PRÉCÉDENTE, VOUS CHANGEZ DE  
SPORT/SECTION

- **Certificat médical de non contre-indication à la pratique de la discipline concernée, de moins d'un an**

VOUS VOUS INSCRIVEZ POUR LA  
PREMIÈRE FOIS À LA BOXE, AU  
KARATÉ, AU MUAY THAI, OU AU  
RUGBY, OU VOUS RENOUVELEZ  
VOTRE INSCRIPTION

- **Certificat médical de non contre-indication à la pratique de la discipline concernée, de moins d'un an**



## QUESTIONNAIRE MÉDICAL D'AUTO-CERTIFICATION DANS LE CADRE DU RENOUELEMENT D'UNE INSCRIPTION À LA VGA SAINT-MAUR

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Pour renouveler sa licence, le sportif atteste qu'il a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques du questionnaire (en cochant la case prévue à cet effet sur la fiche d'inscription).

Une réponse positive à l'une des rubriques entraîne la nécessité de présenter un certificat médical.

Répondez aux questions suivantes par oui ou par non.

DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :	Oui	Non
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<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"/>
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 ?	<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"/>