

## Demande de licence 2017-2018

- Renouvellement de ma licence N°: \_\_\_\_\_  
 Création

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

Je désire recevoir toutes les infos ESR par mail :

voici mon adresse mail ..... @ .....

- Je désire recevoir toutes les infos de la FFRP par mail.  
 Je désire recevoir toutes les infos des partenaires de la FFRP par mail.

Je désire donc souscrire auprès de l'ESR Rando-marche nordique:

- Une licence individuelle ..... 34€\*\*  
 Une licence individuelle avec la revue FFRP ..... 40€\*\*  
 + Une couverture Accidents Corporels [IRA] ..... + 2€\*\*

Je règle ma licence de ..... € en :  Espèce  Chèque n° .....  Chèque-vacance

Je soussigné [Nom, prénom] ....., ....., .....

- déclare avoir déjà fourni un **certificat médical [valables 3 ans]** lors de la saison .....  
Et j'atteste également fournir à mon club le **QS-SPORT** après avoir répondu **NON** à l'ensemble des questions relatives au **questionnaire de santé** pour le renouvellement de ma licence.

Ou

- déclare fournir ci-joint un certificat médical pour la création ou le renouvellement de ma licence.  
**[Obligatoire pour les + 70 ans, la Rando Santé et la marche nordique en compétition]**

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur\* et reconnais que mon adhésion à l'ESR Rando-marche nordique, m'engage à le respecter.

J'atteste, par ma signature de mon engagement et que les renseignements demandés dans ce formulaire de licence sont, à ma connaissance, exacts et complets.

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé") A ..... le .....

**Dossier à nous rendre  
Complet et Signé**

\* **Règlement intérieur consultable** sur: ESR Rando ou sur simple demande: marchenordique.esrrando@orange.fr

\*\* La licence comprend la **Responsabilité Civile** - pour une couverture **Accidents Corporels (IRA) + 2.00€ nous consulter**

# Questionnaire de santé [QS-SPORT]

(pris en application des articles A. 231-1 annexe II-22 du Code du Sport) 20 avril 2017

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON \* .

## Durant les 12 derniers mois:

- 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?  
 OUI  NON
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?  
 OUI  NON
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?  
 OUI  NON
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?  
 OUI  NON
- 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 ?  
 OUI  NON
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?  
 OUI  NON

## 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 ?  
 OUI  NON
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?  
 OUI  NON
- 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?  
 OUI  NON

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. »

\* NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

## Certificat Médical [valables 3 ans \*]

(pris en application des articles L. 231-2 du Code du Sport) 17 mars 2015

### Certificat d'absence de contre-indication à la pratique de la Marche Nordique.

Je soussigné, docteur ..... Demeurant. ....

certifie avoir examiné Mr/Mme/Melle : .....

et n'avoir pas constaté à la date de ce jour des signes apparents contre indiquant la pratique de

la marche nordique.

la marche nordique en compétition

Cachet et Signature du Médecin : A ..... Le ..... / ..... / .....

N° RPPS:

\* Sauf pour la Rando-Santé®, la MN en compétition et les plus de 70 ans, un certificat médical est obligatoirement exigé tous les ans.

Bulletin d'adhésion à remettre, accompagné obligatoirement du règlement, du questionnaire de santé ou d'un certificat médical  
Le questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive