



INFORMATIONS DE L'ADHÉRENT

NOM : PRENOM :
Né.e le :/...../.....
CP : Ville :
Email : Tel :
*Si mineur.e,
Nom du représentant légal : Tel :

TARIFS DES COTISATIONS

La licence FFCO (avec son assurance) est comprise dans chacune de ces adhésions.

- ☐ **Formule "DÉCOUVERTE"** (1 séance / sem. - nés avant 2013) : **165,00 €**
- ☐ **Formule "RÉGULIER"** (2-3 séances / sem. - nés avant 2013) : **200,00 €**
- ☐ **Formule "INTENSIF"** (à partir de 4 séances / sem. - nés avant 2013) : **235,00 €**

Sélectionner :

MARDI 18H45	MARDI 20H30	VENDREDI 17H00	VENDREDI 18H00	SAMEDI 12H00	SAMEDI 13H00	SAMEDI 11H00
-------------	-------------	----------------	----------------	--------------	--------------	--------------

Modes de paiement acceptés : Chèques, espèces ou virement bancaire. Le paiement de la cotisation est à effectuer en totalité lors de l'inscription (possibilité de 3 chèques différés).

Bénéficie d'une réduction Pass'Sport : ☐ OUI - Code :(à soustraire de l'adhésion)

☐ **REPLIR LA DEMANDE DE LICENCE F.F.C.O. (Fédération Française des Clubs Omnisports) CI-JOINTE**

Important : La souscription à la licence FFCO (Fédération Française des Clubs Omnisports) est obligatoire pour pratiquer (après votre séance d'essai gratuite et sans engagement).

AUTORISATIONS ET SIGNATURES

- ☐ Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et des conditions d'assurance de la F.F.C.O.
- **Droit à l'image** : J'autorise l'exploitation des images (photos prises avec le consentement de l'adhérent) :
☐ OUI ☐ NON
- **(pour les mineur.es) Transport** : J'autorise mon enfant à être transporté dans le véhicule personnel d'un membre du club pour les déplacements organisés et à prendre toute disposition médicale en cas d'accident :
☐ OUI ☐ NON

Date : / /

Signature de l'adhérent : et du représentant légal de l'adhérent (pour les mineur.es) :

DEMANDE DE LICENCE FFCO A COMPLETER PAR L'ADHERENT – SAISON 2026/2027

Données transmises à DOKEOP, prestataire de la fédération

Nom du club :

Numéro d'adhérent du club :

IDENTITE :

NOM : PRENOM :
 NOM de jeune fille :
 Sexe : ☐ M ☐ F Nationalité :
 Né.e le :/...../..... Lieu de naissance* :
 Code postal de naissance :
 Adresse :
 CP : Ville :
 Email : Tel :

*Si né.e à l'étranger,

Nom du père : Nom de la mère :

CATEGORIE DE LICENCE

☐ Dirigeant.e ☐ Praticant.e ☐ Educateur.trice

Pour les dirigeant.e.s et éducateur.rices :

Département de résidence : Département d'exercice :

SECTION DE RATTACHEMENT :

ASSURANCES (OBLIGATOIRE)

- ☐ Je reconnais (ou mon représentant légal si je suis mineur) avoir pris connaissance :
- des garanties responsabilité civile et individuelle accidents dont je bénéficie par le biais de ma licence et de leur coût,
 - de la possibilité d'y renoncer et des modalités pour y renoncer,
 - de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous) :

☐ Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à envoyer, dès que possible, mon adhésion et son paiement à mon club.

OU BIEN

☐ Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

Les licenciés sont informés de l'existence de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés par les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques. Ce dispositif est mobilisable à tout moment en cas de besoin, en lien avec des structures compétences.

OFFRE COMMERCIALE :

- ☐ Je souhaite être informé.e d'offres exclusives, sélectionnées pour moi, par la FFCO
☐ Je souhaite être informé.e d'offres préférentielles des partenaires officiels de la FFCO

AUTO-QUESTIONNAIRE MEDICAL

Pour les personnes de plus de 50 ans : Le certificat médical est exigé à partir de 50 ans. Il est valable pour une durée de trois saisons. Ce principe est applicable que si les deux conditions suivantes sont respectées pendant la période de trois saisons :

- l'intéressé doit conserver sa qualité de licencié d'une saison sur l'autre,
- l'intéressé doit répondre chaque saison à un questionnaire de santé et attester d'une réponse négative à toutes les questions.

En dessous de 50 ans, seul le questionnaire de santé doit être complété.

Pour les personnes de moins de 50 ans ou les plus de 50 ans ayant fourni un certificat médical pour une demande de licence omnisports loisirs au cours des deux années précédentes : Par la présente, je confirme (ou mon représentant légal) avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir :

- ☐ Répondu NON à toutes les questions ; dans ce cas vous n'avez pas d'obligations médicales supplémentaires.
☐ Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; dans ce cas veuillez joindre un certificat médical.

CONTROLE D'HONORABILITE

Dans le cadre du contrôle d'honorabilité (C. sport, art. L. 212-9), la FFCO est expressément autorisée à recueillir les éléments relatifs à l'identité de ses licenciés éducateurs et dirigeants et à mettre en œuvre un traitement automatisé de données à caractère personnel à cet effet dont le ministère chargé des sports et les services du ministère de la justice sont destinataires. En cas de condamnation incompatible avec les fonctions exercées, les conséquences seront les suivantes : suspension ou retrait de la carte professionnelle et/ou commission de discipline de la fédération avec des sanctions pouvant aller jusqu'à la perte de licence.

SIGNATURE DU LICENCIÉ OU REPRESENTANT LEGAL

Pour un licencié mineur : Le représentant légal autorise le bénéficiaire de cette demande à prendre une licence au sein de ce club dans les conditions énumérées dans le présent document (notamment celles relatives aux assurances) ainsi que la création d'un espace personnel (en cas d'application smartphone).

Le représentant légal certifie que les informations figurant sur le présent document ainsi que les pièces fournies sont exactes.

Représentant légal du demandeur (NOM, Prénom) : Date de signature : **Signature**



REGLEMENT INTERIEUR DU CLUB «ATLANTIQUE BOXING CLUB LOISIR»

Notre association vous souhaite la bienvenue et vous demande de prendre connaissance du règlement avant de remplir les documents attestant de votre inscription.

Si vous avez des questions de titre personnel ou sportif n'hésitez pas à nous les poser. Nous sommes là pour répondre à vos attentes dans la mesure du possible. Toute vie au sein du Club comporte des droits et des devoirs de la part des personnes qui y adhèrent.

Pour un bon fonctionnement du Club, une bonne ambiance en son sein et le respect de tous, nous rappelons à nos licenciés qu'il convient d'observer les quelques règles suivantes :

- Assiduité aux cours et respect des horaires
- Respect des règles d'hygiène et de bon ordre
- Manifester un « bon état d'esprit » au vestiaire et dans les espaces de pratique.
- Respecter les locaux sportifs et le matériel

I – Un matériel minimum demandé :

Selon les disciplines et leur lieu de pratique : gants de boxe anglaise, bandes ou mitaines, protège-dents obligatoire, chaussures propres, casque (optionnel).

II – L'adhésion :

Le coût de l'inscription (licence FFCO comprise) pour la saison 2026-2027 est de :

- **Formule "DÉCOUVERTE"** (1 séance / sem. - nés avant 2013) : **165,00 €**
- **Formule "RÉGULIER"** (2-3 séances / sem. - nés avant 2013) : **200,00 €**
- **Formule "INTENSIF"** (à partir de 4 séances / sem. - nés avant 2013) : **235,00 €**

III – Documents indispensables lors de l'inscription :

- Le dossier d'inscription correctement rempli ainsi que l'attestation pour les mineurs
- Le présent règlement signé par l'adhérent majeur ou par l'adhérent mineur et son parent
- La fiche de renseignement complétée ainsi que la licence FFCO jointe au dossier
- Le paiement de la cotisation pour la saison (possibilité en plusieurs fois, nous consulter)

Toute cotisation encaissée n'est pas remboursable sauf sur certificat médical ; Toute personne n'ayant pas un dossier complet au-delà de la semaine d'essai (sauf certificat médical sous 10 jours), ne pourra pratiquer la discipline au sein de l'association.

Article 1

Lors des situations d'oppositions l'adhérent est tenu de maîtriser chacune de ses attaques sur ses partenaires d'entraînement.

Article 2

Le paiement des cotisations peut être échelonné à la condition de déposer les chèques à l'ordre du Club dès l'inscription.

Article 3

Tout pratiquant, ou son représentant légal lorsqu'il s'agit d'un mineur, doit informer l'entraîneur avant le début de la séance de toute blessure, douleur, gêne physique, mal de tête, malaise ou autre symptôme susceptible d'avoir une incidence sur la pratique sportive.

Tout symptôme, douleur, mal de tête, choc ou blessure apparaissant pendant la séance, notamment à la suite d'un contact, doit être signalé immédiatement à l'entraîneur, même s'il paraît bénin ou disparaît rapidement.

L'entraîneur n'a pas vocation à établir un diagnostic médical. Lorsque la situation le justifie, il pourra recommander une évaluation par un professionnel de santé et/ou demander au représentant légal d'un pratiquant mineur de venir le récupérer. En cas d'urgence ou de symptômes nécessitant une prise en charge, les services de secours pourront être contactés.

Article 4

Dans les vestiaires, chacun est responsable de ses affaires. Le Club décline toutes responsabilités en cas de vol ou de perte d'objets et d'affaires personnelles.

Article 5

Tous les adhérents s'engagent à transmettre une bonne image de la discipline et du Club lors des entraînements et compétitions loisir. Tout comportement, attitude violente ou antisportive de toute nature sera sévèrement sanctionné par une exclusion définitive du Club.

Article 6

Le Club se décharge de toutes responsabilités des mineurs de moins de 18 ans avant et après les horaires d'entraînement. Une participation active des parents est demandée, notamment pour les déplacements.

Article 7

Droit à l'image. Des photos peuvent être prises pendant les entraînements et les compétitions. Merci de nous faire part de votre refus de divulgation à l'inscription.

Article 8

Aucun remboursement ne sera effectué en cas de force majeure (canicule, interdiction préfectorale, pandémie, etc....)

Nom :

Prénom :

Déclare avoir lu et accepte les conditions du règlement.

Pour les enfants mineurs : signature des parents et de l'enfant.

Le : A :

Signature (Précédé de la mention « *lu et approuvé* »)

REPONDEZ 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 inexpliquée ?

☐ ☐

2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?

☐ ☐

3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?

☐ ☐

4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?

☐ ☐

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 ?

☐ ☐

6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?

☐ ☐

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 ?

☐ ☐

8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?

☐ ☐

9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?

☐ ☐

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

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par le club, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de l'adhésion. *[Cela peut faire l'objet d'une clause à cocher dans vos fiches d'adhésions]*

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

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

Si vous êtes fumeur, nous vous conseillons une consultation médicale. Si vous êtes suivi pour une pathologie chronique, avertissez votre médecin de votre pratique sportive.

Tu es sur le point de t'inscrire pour pratiquer une ou plusieurs activités sportives au sein de.....(nom du club omnisports). Pour compléter ton inscription, il t'est demandé de répondre au questionnaire ci-dessous qui te permettra de savoir si tu dois joindre ou non un certificat médical à ton dossier d'inscription.

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

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 regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

<u>Depuis l'année dernière</u>	OUI	NON
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 ?	☐	☐

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

« QS-SPORT »

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

OUI

NON

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

OUI

NON

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 ?

☐
☐

Questions à faire remplir par tes parents

OUI

NON

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.

Si tu as répondu NON à toutes les questions, alors il n'y a pas de certificat médical à fournir. Tes parents devront attester, sur ton bulletin d'inscription, que tu as bien répondu NON à toutes les questions de ce questionnaire.