

Association Sportive du Golf de la Bièvre

LICENCE F.F.Golf et COTISATION AS 2020

Licence (avec /sans adhésion à l'Association Sportive)

Joueur 1: Nom : Prénom :

Né(e) le e-mail @

N° Licence :

Joueur 2: Nom : Prénom :

Né(e) le e-mail @

N° Licence :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Tarifs LICENCES 2020

Adulte + de 25 ans né(e) avant 1995 **55 €**

Jeune Adulte de 19 à 25 ans né(e) de 1995 à 2001 **31 €**

Jeune de 13 à 18 ans né(e) de 2002 à 2007 **20 €**

Enfant de 13 ans né(e) à partir de 2008 **17 €**

Adhésion à l'Association Sportive pour l'Année 2020

Adulte: **30 €**

Couple: **46 €**

Jeune: **10 €**

Enfants (moins de 13 ans): **gratuit**

Participation au Match Play pour les membres de l'AS

OUI

NON

Merci de joindre un chèque de la totalité du règlement à l'ordre de: Association Sportive du Golf de la Bièvre

Association Sportive du golf de la BIEVRE - 2, chemin du golf- 38260 FARAMANS

Tél: 04.74.54.32.70 - www.asgolfbièvre.com

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 inexpliquée ?	<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.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

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



**ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTE - SPORT
(Cerfa n°15699*01).**

Pour les licenciés majeurs :

Je soussigné(e) M/Mme _____ licence n° _____, atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Le _____

Signature :

A remettre à votre Club ou à la ffgolf : ffgolf - Questionnaire de Santé - 68, rue Anatole France – 92 309 Levallois-Perret Cedex / Fax : 01 41 49 77 04 ou par e-mail, à l'adresse : ffgolf@ffgolf.org

Les licenciés peuvent également compléter le questionnaire et attester avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques sur leur Espace licencié.

✂-----

Pour les licenciés mineurs :

Je soussigné(e) M/Mme _____ en ma qualité de représentant légal de M/Mme _____ licence n° _____, atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Le _____

Signature :

A remettre à votre Club ou à la ffgolf : ffgolf - Questionnaire de Santé - 68, rue Anatole France – 92 309 Levallois-Perret Cedex / Fax : 01 41 49 77 04 ou par e-mail, à l'adresse : ffgolf@ffgolf.org

Les licenciés peuvent également compléter le questionnaire et attester avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques sur leur Espace licencié.

CERTIFICAT MÉDICAL

de non-contre-indication à la pratique du golf

Sous réserve de modifications du Code du Sport :

Un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du golf en et hors compétition doit être fourni par :

- les joueurs qui n'étaient pas licenciés en 2019 ;
- les licenciés 2019 qui n'ont pas fourni de certificat médical ou qui n'ont pas complété de questionnaire de santé en 2019 ;
- les licenciés répondant positivement à au moins une des rubriques du questionnaire de santé pour la saison 2020 ;
- les licenciés qui ont fourni un certificat médical en 2017 et qui ont complété leur questionnaire de santé en 2018 et 2019.

Une fois enregistré un certificat médical est valable 3 ans sous réserve de renouveler sa licence chaque année sans interruption, de répondre annuellement à un questionnaire de santé et d'attester avoir répondu négativement à toutes ses rubriques.

Comment procéder pour faire enregistrer votre certificat médical ?

1. Faites compléter ce coupon «Certificat médical» par un médecin.

Si vous utilisez un autre support que ce coupon, votre certificat médical ou sa copie devra :

- comporter votre numéro de licence ffgolf ;
- viser la pratique du golf (en particulier) en et hors compétitions ou du sport (en général) en et hors compétition ;
- dater de moins de 12 mois.

2. Transmettez votre certificat médical depuis votre Espace Licencié (Page Licence), il sera enregistré par la ffgolf. Remettez-le rapidement au club qui a commandé votre licence.

ou

Remettez-le rapidement au club qui a commandé votre licence. Si vous n'avez pas commandé votre licence dans un club (ex : par Internet ou au siège de la ffgolf), faites enregistrer votre certificat médical soit en le remettant au club dans lequel vous pratiquez, soit en adressant l'original ou une copie :

- par courrier, à ffgolf - Certificat médical
68, rue Anatole France - 92309 Levallois-Perret Cedex
- par e-mail à l'adresse : ffgolf@ffgolf.org

3. Conservez une copie de votre certificat médical. Vous pourrez consulter la validité de ce dernier sur le site Internet www.ffgolf.org dans votre Espace Licencié. Il sera contrôlé par le club qui vous accueillera lors de votre prochaine compétition.

ffgolf®

CERTIFICAT MÉDICAL

de non-contre-indication à la pratique du golf

Sous réserve de modifications du Code du Sport :

Un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du golf en et hors compétition doit être fourni par :

- les joueurs qui n'étaient pas licenciés en 2019 ;
- les licenciés 2019 qui n'ont pas fourni de certificat médical ou qui n'ont pas complété de questionnaire de santé en 2019 ;
- les licenciés répondant positivement à au moins une des rubriques du questionnaire de santé pour la saison 2020 ;
- les licenciés qui ont fourni un certificat médical en 2017 et qui ont complété leur questionnaire de santé en 2018 et 2019.

Une fois enregistré un certificat médical est valable 3 ans sous réserve de renouveler sa licence chaque année sans interruption, de répondre annuellement à un questionnaire de santé et d'attester avoir répondu négativement à toutes ses rubriques.

Je soussigné(e), Docteur en Médecine, certifie avoir examiné :

M. Mlle Mme :

Licence n°

Âgé(e) de..... ans,

et n'avois pas constaté à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du golf en et hors compétition.

Date : le

Docteur :

CACHET DU MÉDECIN

ou n° d'inscription au Répertoire Partagé des Professionnels de Santé
(RPPS)