

REGLEMENT

Le PLO n'est pas responsable en cas de perte ou de vol dans les vestiaires.
Ne pas amener d'objet de valeur.
En cas d'effectif insuffisant, le PLO se réserve le droit d'annuler un cours ou d'en modifier les horaires.
Tout accident est à déclarer dans les 72h (fournir certificat médical d'accident et les coordonnées de la mutuelle)
Aucun remboursement ne sera accepté sans raisons valable et sera soumis au Conseil d'Administration pour décision.

REGLES DE VIE

A l'entraînement
<ul style="list-style-type: none">Il est important d'arriver à l'heure pour que le cours se déroule dans de bonnes conditions (l'échauffement est très important)Il est obligatoire d'avoir une tenue adaptée (tee-shirt, short), ainsi que d'avoir les cheveux attachés. TOUS bijoux sont interdits.Prévoir une bouteille d'eau (sanitaires à l'extérieur)La présence des parents pendant le cours n'est pas souhaitée (sauf si demande particulière)Les enfants doivent être déposés et repris dans la salle d'entraînement

CONTACT

En cas de retard ou d'absence, merci de prévenir la personne concernée.

Responsable : Pierre HALBARDIER : 06.85.81.79.62	Responsable : CHOSSINAND Thierry : 06.98.95.50.39
Entraîneur : Cédric Baronnier : 06.26.54.08.55	Entraîneur : Ze Doro 06.64.68.64.56

Pièces à fournir pour l'inscription :

- ✓ Certificat médical autorisant la pratique de la capoeira pour toutes 1ere inscription puis tous les 3 ans
- OU L'attestation de réponse au questionnaire de santé sauf 1ere année et tous les 3 ans
- ✓ Les autorisations signées
- ✓ 1 photo d'identité
- ✓ 1 enveloppe timbrée à votre adresse
- ✓ Le règlement (les chèques vacances et les coupons sport sont acceptés)
- ✓ Copie des pièces justificatives si vous bénéficiez d'une aide ou chèque du montant de l'aide en attendant justificatif

Capoeira 2017 - 2018

PATRONAGE LAIQUE D'OULLINS

27 rue Diderot

69600 OULLINS

TEL : 04-78-51-34-26

www.ploullins.fr/capoeira



SAISON 2017 - 2018

CAPOEIRA

6-10 ans	débutants	mercredi samedi	13h30-14h30 9h - 10h	PLO	1 cours : 160€ 2 cours : 220€
	Confirmés jeunes	mercredi samedi	14h30-15h30 10h-11h	PLO	
à partir 11 ans	débutants	mardi	18h-19h30	Jean Macé	1 cours 1h30 200€
		jeudi	19h30-21h	PLO	
	confirmés	samedi	11h-12h30	Jean Macé	2 cours 1h30 260€
		mardi	19h30-21h	PLO	
jeudi	18h-19h30	Jean Macé	3 cours 1h30 310€		
samedi	11h-12h30	PLO			

+ adhésion mineure (Oullinois 27€, extérieur 30€)
majeure (Oullinois 37€, extérieur 40€)

TOUS LES DOSSIERS DOIVENT ETRE RENDUS AVANT LE 30 septembre 2017

Portes ouvertes : Mercredi 6 septembre 2017

FORUMS

St Genis Laval : 08 - 09/09/2016

Oullins : 09/09/2016

Capoeira 2017 - 2018

CAPOEIRA

Nom : Prénom :

Nom responsable légal :

Date de naissance :

Téléphone :

Autre numéro (joignable pendant les entraînements) :

Adresse :

Code postal - Ville :

Mail : (en majuscule obligatoire) :

Profession du père:

Profession de la mère :

6/10 ans : Débutant : merc. - samedi 2^e/3^e année : merc. - samedi
+ 11 ans : Débutant : mardi - jeudi - samedi Confirmé : mardi - jeudi - samedi

Date du certificat médical : OU Attestation :

Enveloppe : 1 photo : Caution : Aide

Des aides financières vous sont proposées si vous avez **l'allocation rentrés scolaire (ARS)**, la **carte Pass Région (lycée)**, ou si votre enfant **habite ET est scolarisé à l'école maternelle** (grande section) ou **primaire**, un **comité d'entreprise** ou **des chèques vacances**.
 En cas de difficultés particulières de paiement, merci de nous le signaler.
Aucun remboursement.

A remplir par le club :

Date d'encaissement	Somme
Septembre 2017	
Octobre 2017	
Novembre 2017	
Décembre 2017	
Janvier 2018	

Adhésion PLO :

Aides possibles	Justificatifs	Montant
Insertion sport	ARS	
Aides aux familles PLO	ARS	20 €
Pass Région	N°	30 €
P.J.		
C.V.	Nombre	x € = €
C.E.		

AUTORISATIONS

Règlement

Je déclare avoir pris connaissance des règles de vie de la section ci-joint.
 Je m'engage à les respecter et à les faire respecter par mon enfant.

Madame/Monsieur.....

Photos

Pendant les entraînements et les compétitions, j'accepte que mon enfant puisse être photographié ou filmé, et que les photos ou les films soient diffusés (panneau d'affichage, vidéo sur un stand, blog...), en restant la propriété du club.

Madame/Monsieur.....

Trajet seul

J'autorise mon enfant à quitter seul le gymnase pour rentrer à la maison. L'entraîneur n'est donc plus responsable de mon enfant dès la fin du cours.

Madame, Monsieur,

Décharge médicale pour la saison 2017/2018

Je soussigné, madame / monsieur

Autorise dans le cadre de l'entraînement ou d'évènements sportifs (galas, démonstrations, compétitions), ainsi que lors des déplacements et transports Les responsables et entraîneurs à prendre en cas d'urgence les mesures nécessaires : soins, hospitalisation, interventions chirurgicales si celles-ci sont jugées nécessaires par un médecin.

Fait à :

Le :

Signature :

A CONSERVER



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"/>

*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 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.

UFOLEP
TOUS LES SPORTS AUTREMENT

ATTESTATION DE REPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE LORS DE LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE
(Uniquement pour les activités n'imposant pas la présentation annuelle d'un certificat médical de non contre-indication)

Je, soussigné Mme / Mr (Nom et prénom de l'adhérent-e ou du représentant légal) certifie avoir répondu NON à toutes les questions du formulaire de santé lors de la demande de renouvellement de la licence.

Pour faire valoir ce que de droit.

A

Le

Signature :

A RENDRE

