



Association Reconnue d'Intérêt Général

Zone réservée, ne rien inscrire

- N° Adhérent -

G

- Règlement total -

Une demande par adhérent

Club Sportif et Loisirs de la Gendarmerie

Caserne Fontreyne
B.P. 103 / 05007 GAP Cedex

Site internet : www.cslg-gap.fr - courriel : contact@cslg-gap.fr

DEMANDE D'ADHÉSION SAISON 2020 / 2021

La saison débute le 1^{er} septembre et se termine le 31 août

TOUTE DEMANDE INCOMPLÈTE NE SERA PAS TRAITÉE

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Sexe : Féminin Masculin

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. : / / /

Inscrire l'adresse email en majuscules, afin d'éviter toute erreur

Courriel :

(obligatoire à compter de cette année pour recevoir votre licence directement par email)

IMPORTANT : Êtes vous déjà adhérent à un autre club de la FCD : non oui
(Fédération des Clubs de la Défense)
si oui joindre une copie de la carte du club

Cotisations

Adulte 37 €

Enfant de moins de 18 ans à charge 25€

Base Nautique (Case à cocher uniquement par ceux qui pratiquent une activité particulière)

Accès libre à tous les adhérents, tarifs suivant les activités pratiquées

Renseignements : contact@cslg-gap.fr

Nautisme (ponton, bouée, mouillage)

Stage de voile adolescent

Cocher la ou les sections demandées

Sections CULTURELLES

Peinture sur porcelaine 20 €

Encadrement 15 €

Cartonnage – Loisirs créatifs 20 €

Spectacles 10€

Secourisme 20 €

TOUTE DEMANDE INCOMPLÈTE NE SERA PAS TRAITÉE

TOUTE DEMANDE INCOMPLÈTE NE SERA PAS TRAITÉE

Cocher la ou les sections demandées

Sections SPORTIVES

Futsal	<input type="checkbox"/>	15 €			
Ball-trap (certificat médical annuel obligatoire)	<input type="checkbox"/>	15 €	Escrime médiévale	<input type="checkbox"/>	30 €
Cyclisme	<input type="checkbox"/>	15 €	Musculation	<input type="checkbox"/>	35 €
Apiculture	<input type="checkbox"/>	25 €	Pétanque	<input type="checkbox"/>	15 €
Ski (accès location matériel,tarifs club)	<input type="checkbox"/>	10 €	Randonnée pédestre – Raquettes	<input type="checkbox"/>	15 €
Ski enfants (mercredi après-midi)	<input type="checkbox"/>	90 €	Zumba	<input type="checkbox"/>	70 €
Floorball	<input type="checkbox"/>	15 €	Canyoning	<input type="checkbox"/>	60 €
Ski de fond	<input type="checkbox"/>	15 €	Fitness	<input type="checkbox"/>	70 €
Badminton	<input type="checkbox"/>	15 €			

Personne en situation de handicap : oui non

Attention vous imprimez directement la licence reçue par email (après votre inscription vérifiez vos spams)

Nouveaux adhérents certificat médical obligatoire (discipline sportive).
Pour ceux qui étaient déjà adhérents au club la saison passée, il est nécessaire de remplir le questionnaire de santé joint (les réponses sont de la seule responsabilité du licencié)
La photo d'identité récente pour les nouveaux adhérents ou ceux qui ne l'ont pas fournie.

Certificat médical

Questionnaire santé

Je soussigné(e), ,
reconnais avoir pris connaissance des garanties souscrites au titre de la licence par la FCD auprès de la GMF ainsi que des options complémentaires qui me sont proposées. Je reconnais également avoir été informé que les renseignements que je communique ainsi que ma photographie seront insérés au fichier informatique de la FCD afin de permettre l'établissement de ma carte de licencié.

Compte tenu du contexte sécuritaire actuel et conformément au code de la sécurité intérieure (art L 114-1, L 234-1 à 2 et R 114-4), les adhérents sont informés que l'autorisation d'accès à l'emprise militaire est subordonnée à la réalisation préalable d'une enquête administrative de sécurité.

Référence paiement chèque

Nom :

Prénom :

Banque :

***Chèque libellé à l'ordre du CSLG GAP**

N° chèque* :

Chèque vacances n° :

Fait à GAP le :

Signature du demandeur ou du représentant légal
Précédé de la mention lu et approuvé

TOUTE DEMANDE INCOMPLÈTE NE SERA PAS TRAITÉE



Nom, prénom

Date



RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE SPORTIVE

QUESTIONNAIRE SANTÉ « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

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

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"/>

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 dans 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.

Questionnaire de santé publié par l'arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive au JORF n°0105 du 4 mai 2017

Si vous avez répondu « NON » à toutes les questions : il n'y aura pas de certificat médical à fournir.

En revanche, si vous avez répondu « OUI » à une ou plusieurs questions, il faudra consulter un médecin en lui présentant ce questionnaire et fournir un certificat médical.

Signature :

Club des Sports et de Loisirs de la Gendarmerie de GAP

Caserne Fontreyne – BP 103

05007 GAP Cedex

cslg-gap.fr