

<http://les.ayvelles.voile.free.fr/>

[uslav08@outlook.fr](mailto:uslav08@outlook.fr)



**BULLETIN D'ADHESION Année 2021**

Nom : ..... Prénom : .....

N° Tél Portable : ..... Date de naissance : .....

E-mail : ..... (N° Tél fixe) : .....

**ADRESSE**

Voie / Rue / Etage : .....

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

*Si le participant est mineur, personne à contacter*

Nom : ..... Lien de Parenté : .....

Prénom : ..... N° de téléphone fixe : .....

E-mail : ..... Portable : .....

**REGLEMENT :**  WINDSURF Adulte 80 €  PADDLE Adulte 65 €  Mineur + de 12 ans 50 €  
 par chèque  en espèces

Bulletin à remettre ou à retourner avec votre règlement à :  
 USLAV c/o Eric SAVIN 13, rue des Pinsons 08000 CHARLEVILLE-MEZIERES  
 avec obligatoirement l'attestation sur l'honneur liée au questionnaire de santé (ou un certificat médical)  
 et à l'aisance aquatique de natation validée.

*Situation du lac : en venant de Charleville-Mézières vers Sedan, sur l'autoroute prendre la sortie n°7 Villers Semeuse/Centre commercial Les Ayvelles, continuer en direction de Flize; après le rond point de l'entrée des Ayvelles, prendre Rue de la Warenne : à gauche après le feu. (direction EGI, juste avant la boulangerie) 1er lac, 2 fois à gauche jusqu'aux drapeaux.*

Pour tous renseignements : [uslav08@outlook.fr](mailto:uslav08@outlook.fr) Notre blog : <http://les.ayvelles.voile.free.fr/>

Eric SAVIN : 06 33 32 70 90 uniquement le soir et le week-end

Réservé au club : <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> ATST <input type="checkbox"/> ADO <input type="checkbox"/> DECHP <input type="checkbox"/> PCK <input type="checkbox"/> PLI
---



## ATTESTATION SUR L'HONNEUR (adulte)

Je soussigné(e) .....

demeurant à .....

- certifie avoir répondu « NON » à toutes les questions du formulaire de santé (CERFA n°15699\*01), conformément à l'arrêté du 20 avril 2017 du Code du Sport pour ma demande de renouvellement de mon adhésion à l'association USLAV.

*En cas de réponse positive au formulaire de santé (au moins 1 réponse « OUI »), ne pas signer ce document et fournir une attestation médicale avant votre première navigation.*

- et m'engage à conserver le questionnaire de santé CERFA n°15699\*01 rempli durant une période d'1 an.
- atteste sur l'honneur posséder l'aisance aquatique nécessaire pour :
  - nager sur une distance de **50 mètres** minimum.
  - franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant,
  - la pratique de la planche à voile.
- confirme avoir connaissance que je pratique librement et en toute autonomie cette activité sans qu'aucune surveillance ne soit assurée.
- Je décharge l'USLAV de toute responsabilité financière et pénale en ce qui concerne tout accident corporel pouvant me survenir lors de la pratique de ce sport.
- J'ai pris connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse attestation.

Pour faire valoir ce que de droit

Fait à : ..... Le : .....

Signature :



## 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
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<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"/>
<b>A ce jour</b>		
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.