

CARTE LICENCE C.O.Rouezien

NOM :
PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :/...../.....
SIGNATURE DU LICENCIE :

PHOTO A COLLER

CARTE LICENCE C.O.Rouezien

NOM :
PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :/...../.....
SIGNATURE DU LICENCIE :

PHOTO A COLLER

CARTE LICENCE C.O.Rouezien

NOM :
PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :/...../.....
SIGNATURE DU LICENCIE :

PHOTO A COLLER

CARTE LICENCE C.O.Rouezien

NOM :
PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :/...../.....
SIGNATURE DU LICENCIE :

PHOTO A COLLER

CARTE LICENCE C.O.Rouezien

NOM :
PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :/...../.....
SIGNATURE DU LICENCIE :

PHOTO A COLLER

CARTE LICENCE C.O.Rouezien

NOM :
PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :/...../.....
SIGNATURE DU LICENCIE :

PHOTO A COLLER

COORDONNEE PRINCIPALE :

NOM DE FAMILLE :

ADRESSE :

CODE POSTALEVILLE :

NUMERO DE TELEPHONE : (portable de préférence) :

MAIL EN CAPITALE, SVP :

CHARTRE DU CLUB

Comportement du sportif : Le sportif respectera les encadrants et usagers durant les séances de sport. Des contrôles inopinés par les membres du COR seront pratiqués. En cas de non-présentation de la licence, la personne devra quitter les lieux. Tenue adaptée OBLIGATOIRE.

SALLE DE REMISE EN FORME : Les séances d'essais ne pourront avoir lieu que le vendredi de 18h à 21h30 pour la salle de remise en forme. **SALLE INTERDITE AU MOINS DE 16 ANS**

DROIT A L'IMAGE : J'autorise a diffuser et reproduire les photos ou vidéos de ma famille prisent dans le cadre sportif ou associatif, presse, magazine, site internet, affichage et manifestation du club.

Le club se désengage de toutes responsabilités en cas de non conformité des pièces demandées et / ou d'un dossier incomplet.



**INTERDICTION
DE BOIRE OU
DE MANGER**



TARIFS

1,53€ / semaine

Enfant de moins de 16 ans : **45 euros l'année**

Enfant de + de 16 ans et Adultes :

1,97€ / semaine

LICENCE 80 € l'année pour toutes les activités ci dessous en bleu :		LICENCE 100 € l'année pour toutes les activités mentionnées en bleu et en violet :	
Multisport le vendredi	Sport Partagé le jeudi	Zumba le mercredi	Cardio-training le mercredi
Volley le mardi	Badminton le jeudi	Yoga le lundi ou le mardi	Fitness le samedi
Handisport le jeudi	Cyclisme	Pilate le jeudi	Remise en Forme
		Cross fit le vendredi	Musculation

Aucun remboursement ne sera possible après l'enregistrement de la licence.

Merci de remplir le tableau ci dessous :

MONTANT	€	Chèque n°.....	€
		Chèque n°.....	€
		Chèque n°.....	€
		ESPECE	€
		BON CAF / MSA	€
		ANCV / ACTOBI	€
		COUPON - SPORT	€

CERTIFICAT MEDICAL (CM)

MON CM DATE DE PLUS DE 3 ANS ou JE SUIS NOUVEAU LICENCIÉ

Je (re)fais mon certificat médical

MON CM DATE DE MOINS DE 3 ANS

QUESTIONNAIRE DE SANTE

Dans le cadre du renouvellement de ma licence au C.O.R., j'atteste avoir rempli le Questionnaire de santé que par NON (Ne pas inscrire vos réponses sur la feuille). Je remplis l'attestation en dessous de ce tableau. Si une réponse est positive, je refais mon certificat médical.

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 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) ?		
À 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.		

ATTESTATIONS DE SANTE

NOM et prénom: Signature:	NOM et prénom: Signature:	NOM et prénom: Signature:
NOM et prénom: Signature:	NOM et prénom: Signature:	NOM et prénom: Signature:

Si le licencié est mineur, Signature du responsable légal.

FEUILLE A CONSERVER

LUNDI	YOGA (sur inscription obligatoire)	9h - 10h	Contact : secretariat.cor72140@gmail.com
MARDI	TIR A L'ARC	14h - 15h	
	YOGA (sur inscription obligatoire)	18h30 - 19h30	
	YOGA (sur inscription obligatoire)	19h40 - 20h40	
	VOLLEY BALL	20h40- 22h40	Jean Yves VIVET 06 09 62 09 49
Mercredi	Les p'tits pieds du COR (MULTISPORT 3-5 ans)	10h45 -11h30	Contact : secretariat.cor72140@gmail.com
	ZUMBA ENFANT	14h - 15h	Marion WOSTYN 07 63 45 79 95
	TWIRLING BATON	16h30-19h15	Leticia LEBRETON 06 21 29 45 00
	CIRCUIT TRAINING	19H30 - 20h15	
	ZUMBA adultes	20h30- 21h30	
JEUDI	HANDISPORT	17h00-18h00	Contact : secretariat.cor72140@gmail.com
	SPORT PARTAGE	18h00-19h30	
	PILATE (sur inscription obligatoire)	18h45 - 19h30	
	BADMINTON	20h-22h	
VENDREDI	MULTISPORT	6-8 ans : 18h 18h45 9-16 ans : 18h45 19h45 + de 16 ans : 20h30 22h30	Contact : secretariat.cor72140@gmail.com
	CROSS - FIT	20H30 - 22H	
SAMEDI	FITNESS	9h30 - 11h	Leticia LEBRETON 06 21 29 45 00
	TWIRLING BATON	11h - 17h	
	CYCLISME	Olivier DROUET 06 24 29 54 90	