

BULLETIN D'ADHESION 2024/2025

Responsables légaux ou Adhérents adultes : (les enfants de moins de 12 ans doivent être accompagnés d'un adulte adhérent)

| | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Mme | Nom : | Prénom : |
| Date de naissance | | Adhérent : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Adresse complète | | |
| Téléphone | Portable : | Fixe : |
| Mail en MAJUSCULES | | |

| | | |
|--|------------|--|
| <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Mme | Nom : | Prénom : |
| Date de naissance | | Adhérent : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Adresse complète | | |
| Téléphone | Portable : | Fixe : |
| Mail en MAJUSCULES | | |

Mineurs adhérents :

| Nom | Prénom | Date de naissance | Genre |
|-----|--------|-------------------|--|
| | | | <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon |
| | | | <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon |
| | | | <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon |
| | | | <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon |
| | | | <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon |

Activité(s) pratiquée(s) :

| | | |
|---|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Promenade du mardi | <input type="checkbox"/> Randonnée douce | <input type="checkbox"/> Escalade |
| <input type="checkbox"/> Marche nordique | <input type="checkbox"/> Randonnée pédestre (journée) | <input type="checkbox"/> Vélo, VTT |

Règlement (chèque à l'ordre de l'ANA)

| | Tarif | Nombre | Montant |
|-------------------------------|-------|--------|---------|
| Adhésion dès 12 ans | 45 € | | |
| 1 adulte et 1 enfant < 12 ans | 57 € | | |
| + enfant < 12 ans suppl. | 26 € | | |
| Autres (location,...) | | | |
| TOTAL | | | |

| | | | |
|------------|------------|-----------------|---------|
| Chèque n°: | Banque : | Nom titulaire : | Total : |
| Bons CAF | Quantité : | Montant : | Total : |



Idéalement pour les adultes, **merci de présenter un certificat médical au moins tous les 2 ans.**

Attestation de réponse au questionnaire de santé QS-SPORT cerfa n°15699*01

Je/nous, soussigné(s) à compléter.....
déclare pour les adhérents ci-dessous en mon nom propre ou comme responsable légal,

| Nom | Prénom | Date de naissance | Avoir répondu au questionnaire |
|-----|--------|-------------------|---|
| | | | <input type="checkbox"/> oui à au moins 1 question <input type="checkbox"/> non à toutes les questions |
| | | | <input type="checkbox"/> oui à au moins 1 question <input type="checkbox"/> non à toutes les questions |
| | | | <input type="checkbox"/> oui à au moins 1 question <input type="checkbox"/> non à toutes les questions |
| | | | <input type="checkbox"/> oui à au moins 1 question <input type="checkbox"/> non à toutes les questions |
| | | | <input type="checkbox"/> oui à au moins 1 question <input type="checkbox"/> non à toutes les questions |

Important : si vous avez répondu **OUI** à au moins une question, fournir obligatoirement un certificat médical

Autorisation de diffusion d'image

Je/nous, soussigné(s) à compléter.....
déclare en mon nom propre ou comme responsable légal, pour les adhérents indiqués ci-dessus

autorise ou n'autorise pas (dans ce cas fournir une photo récente)

l'association Amis de la Nature Aube (A.N.A.)

- à me (nous) filmer et/ou à me (nous) photographier,
 à filmer et/ou à photographier mon (mes) enfant(s) mineur(s)

dans le cadre des différents événements que l'A.N.A. organise dans ses locaux ou à l'extérieur.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image et de l'image de mon (mes) enfant(s) ainsi que la reproduction sur tout support connu ou inconnu à ce jour, que ce soit, plaquette d'information, flyer publicitaire et notamment sur son blog dans le but d'informer et de promouvoir les activités de l'association, **pour une durée de 5 ans.**

Je m'engage à ne pas tenir responsable les membres de l'A.N.A. ainsi que toute personne agissant avec sa permission en ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur ou autre qui pourrait survenir lors de la reproduction.

Les Amis de la Nature Aube s'engage à supprimer la ou les images, ou simplement flouter le visage de tous les supports ne correspondant pas aux conditions fixées ci-dessus et ne pas divulguer des informations pouvant porter atteinte à la vie privée.

Je me reconnais entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés à cette présente.

- Je m'engage à respecter les statuts et les règlements intérieurs de l'association (affichage ou site internet),
 J'ai bien reçu la note d'information concernant les assurances, et le questionnaire QS Sport.

Fait à, le.....

Signature de(s) l'adhérent(es)
ou du représentant légal

DOCUMENT À CONSERVER PAR LES ADHÉRENTS



Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Permettant de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour adhérer à l'A.N.A.

INFORMATION SUR LES ASSURANCES

- *Responsabilité civile – couverte par l'A.N.A.*

- *Individuelle Accident
à prendre par les adhérents
facultative mais fortement recommandée*

| 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 de l'adhérent.</i> | | |

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par l'A.N.A., avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de l'adhésion.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

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

Responsabilité civile

L'obligation concernant ces assurances sont différentes. Le Code du sport impose à toutes les structures sportives de souscrire une assurance responsabilité civile afin de couvrir l'ensemble des personnes qui dépendent de cette structure. En revanche l'assurance individuelle est un choix personnel, cependant les associations sportives et les fédérations ont le devoir d'assurer une obligation d'information en la matière.

Individuelle Accident

Le législateur, conscient de ce que les activités sportives génèrent un risque plus élevé de dommages, a imposé la souscription d'un certain nombre d'assurances aux acteurs du mouvement sportif. Cette obligation ne dispense toutefois pas de souscrire d'autres assurances, certes non obligatoires mais en pratique indispensables.

C'est le cas de l'assurance individuelle contre les accidents corporels. Cette dernière est un contrat d'assurance obligeant l'assureur, moyennant prime, à payer une somme forfaitaire en cas d'accident survenu à l'assuré pendant la période de garantie.

Cette assurance n'est pas obligatoire, mais dans la mesure où elle est la seule à offrir aux pratiquants d'activités physiques et sportives une garantie pour les dommages qu'ils se causent à eux-mêmes ou dont on ne trouve pas les auteurs, elle est fortement conseillée.

En vertu de l'article L321-4 du Code du sport, les fédérations et les associations sportives sont soumis à un devoir d'information portant sur l'intérêt pour les sportifs à souscrire une assurance couvrant les dommages corporels auxquels peuvent les exposer la pratique sportive.