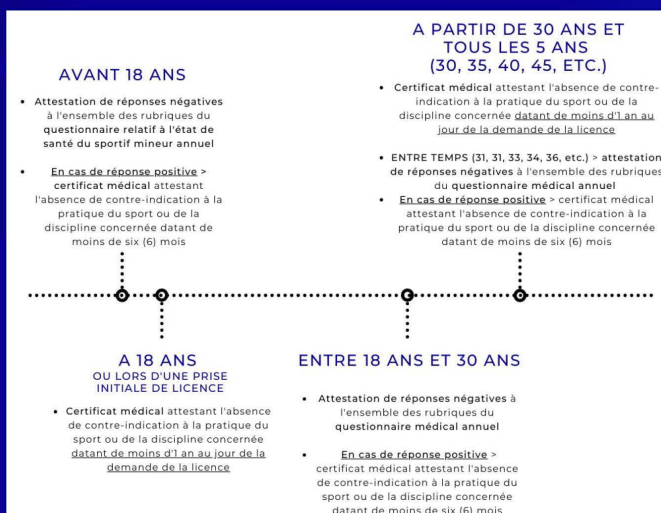


Le certificat médical (2/2)



Document à fournir :

Le licencié doit ramener au club uniquement l'attestation du questionnaire médical ou, dans les cas spécifiés ci-dessous, un certificat médical.



REGLEMENT :

Le règlement de l'adhésion se fait le site « Helloasso » en utilisant le QR Code suivant :



- Le paiement en une fois par **chèque** (à l'ordre du JJCC) ou **coupons sport/ANCV** reste possible (tarifs sur le bulletin d'adhésion). **La licence FFJ obligatoire de 46€ est incluse dans les tarifs.**

ATTENTION : Depuis la saison 2025/26 pour les pratiquants de judo et de jujitsu qui souhaitent faire de la compétition dans les deux disciplines, il convient de prendre deux licences.

INFORMATIONS IMPORTANTES :

- ⇒ Si vous avez besoin **d'une facture**, merci de le préciser lors de votre inscription.
- ⇒ Pour les cours enfants, pensez à remplir **l'autorisation de départ** du Centre. Cette autorisation est à compléter auprès du Centre de Loisirs le jour du forum des associations.
- ⇒ Un système de **prêt de kimonos** a été mis en place par le club. N'hésitez pas à demander au professeur si des kimonos à la taille de votre enfant sont disponibles.
- ⇒ Penser à mettre dans le sac de votre enfant une **petite bouteille d'eau**, un **kit sanitaire** avec **mouchoirs** et **des tongs**.
En effet, le **PORT DES TONGS EN DEHORS DU TATAMI EST OBLIGATOIRE** pour des raisons d'hygiène et pour le bien-être de tous les pratiquants.

DATES IMPORTANTES :

- Reprise Judo – Jujitsu enfants le **mardi 8 septembre 2026**
- Reprise Judo Adultes – Fighting - Taïso **semaine 37**
- Fête du Club le **dimanche 27 juin 2027**
- Fin des activités le **dimanche 27 juin 2027**

BULLETIN D'ADHESION JJCC 2026 – 2027



INFORMATIONS PERSONNELLES

MERCI DE COMPLÉTER VOS INFORMATIONS EN MAJUSCULES

Nom : Prénom : Classe :
 Date de naissance : Ceinture : Autorisation Centre : ☐ Oui ☐ Non
 Adresse :
 Mail : Portable :

CHOIX DE L'ACTIVITÉ

MERCI DE COCHER LE COURS CORRESPONDANT À VOTRE CHOIX

JUDO ENFANTS

Cours	Âge	Jours & Horaires	Tarifs
☐ Baby Judo	5/6 ans	Mercrredi 14h – 14h45	180€
☐ Enfants Judo	6/8 ans à partir du CP	Mardi & Jeudi 17h30 – 18h30	200€
☐ Enfants Judo Jujitsu	9/14 ans à partir du CM1	Mardi & Jeudi 18h30 – 19h30 Mercrredi 15h – 16h	220€
☐ Enfants Jujitsu	9/17 ans à partir du CM1	Mercrredi 15h – 16h	180€

JUDO JUJITSU ADULTES

Cours	Jours & Horaires	Tarifs
☐ Judo Jujitsu	Mardi 21h00 – 22h00	200€
☐ Judo Jujitsu	Jeudi 20h30 – 22h00	220€

FIGHTING /SELF DEFENSE

Cours	Jours & Horaires	Tarifs
☐ Fighting Self Défense	Mardi 19h30 – 21h00	220€
☐ Fighting Self Défense	Jeudi 19h30 – 20h30	200€
☐ Fighting Self Défense	Samedi 9h00 – 10h30	220€

CROSSFIT / CARDIO TRAINING (Taïso)

Cours	Jours & Horaires	Tarifs
☐ Taïso	samedi 9h00 – 10h30	220€
☐ Taïso Femme	samedi 10h30 – 12h00	220€

LES FORMULES ADULTES

Cours	Tarifs
☐ Mixe 2 cours	300€
☐ Si cours du samedi dans le mixe	320€
☐ Mixe 3 cours	350€
☐ Si cours du samedi dans le mixe	370€
☐ Full Access	390€

TARIF HORS CHARTRETTES

+ 10 % à ajouter aux tarifs indiqués

ACCEPTATION DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

☐ J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur disponible sur le site et affiché dans le hall du Complexe sportif François Combourieu.
 Date : __ / __ / __ Signature : _____

Cadre réservé à l'administration du club

☐ Règlement ☐ Facture demandée ☐ Certificat médical ☐ QSanté ☐ QReprise ☐ Autorisation prise en charge Centre de Loisirs

Nom et Prénom du licencié :



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.

*** Sous réserve de validation par la Fédération de Judo lors de l'inscription informatique.**

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 ?	☐	☐
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) ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
<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.

Je soussigné(e) [Nom Prénom]
déclare avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé QS-SPORT
Cerfa n°15699*01.

À, le

Signature :

Nom et Prénom du licencié mineur :

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération agréée, hors disciplines, à contraintes particulières.



Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux garder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.				
Tu es : ☐ une fille ☐ un garçon Ton âge : ans			OUI	NON
L'année dernière	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?			
	As-tu été opéré(e) ?			
	As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?			
	As-tu beaucoup maigri ou grossi ?			
	As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?			
	As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?			
	As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?			
	As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?			
	As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?			
	As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?			
	As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?			
	As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?			
Ces 2 dernières semaines	Te sens-tu très fatigué(e) ?			
	As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?			
	Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?			
	Te sens-tu triste ou inquiet ?			
	Pleures-tu plus souvent ?			
	Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?			
Aujourd'hui	Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?			
	Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?			
	Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?			
À faire remplir par les parents				
	Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?			
	Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?			
	Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)			

Je soussigné(e) [Nom Prénom], en ma qualité de représentant légal de [NOM Prénom], atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR (arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

À, le

Signature du représentant légal :

Numéro de licence renouvellement ou déjà licencié

Discipline

M MME Nom de naissance

Prénom

Nom marital (en cas de changement de situation)

Date de naissance : jour/mois/année

Adresse postale

Code postal

Commune

Adresse mail du licencié

Téléphone

Etes-vous porteur d'un handicap ?

Couleur de la ceinture

OUI

NON

(BA)Blanche, (BJ)Blanche/Jaune, (JA)Jaune, (JO)Jaune/Orange,
(Or)Orange, (OV)Orange/Verte, (VE)Verte, (BE)Bleu, (MA)Marron

Dojo

Date d'obtention de ceinture

A-B-C
(à remplir
par le club).

Les licenciés exercent une fonction telle qu'encadrant, dirigeant, arbitre commissaire sportif... **doivent se connecter à leur espace licencié** afin de renseigner les informations nécessaires notamment au **contrôle d'honorabilité**.

CERTIFICAT MÉDICAL

J'atteste être (ou que mon enfant est) titulaire d'un certificat médical ou d'une attestation (QS sport) valide établissant l'absence de contre-indication à la pratique : (à cocher pour valider)

☐ du sport ☐ du sport en compétition ☐ licencié non pratiquant (exonéré de certificat médical) ☐ questionnaire QS sport (permet la pratique en compétition)*

(*) Si le demandeur atteste avoir répondu "NON" à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé et hors première licence adulte et tous les 5 ans à partir de 30 ans inclus (30, 35, 40, 45...).

DONNEES PERSONNELLES (RGDP) : Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFJDA. A défaut, votre demande de licence ou renouvellement de licence ne pourra être prise en considération. La FFJDA vous informe de tout ce qu'elle fait avec les données personnelles sur son site internet (bas de page). Vous pouvez exercer vos droits (accès, effacement, portabilité, limitation - sauf rectification) par email à dpo@ffjudo.com. Vous pouvez en demander la rectification ou mise à jour auprès de votre club, directement sur votre espace licencié ou par email au service licences de la FFJDA à licences@ffjudo.com. Je souhaite recevoir des offres notamment commerciales de partenaires de la FFJDA : **OUI / NON** (vos données personnelles ne seront pas transmises à ces partenaires)

ASSURANCE : L'établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier de l'assurance Responsabilité Civile souscrite par la FFJDA auprès d'AXA IARD via Marsh France. Par ailleurs, la FFJDA lui donne la possibilité de bénéficier de l'assurance Accidents Corporels, souscrite auprès d'AXA IARD via Marsh France. Le soussigné déclare avoir pris connaissance et accepté l'ensemble de ces garanties telles qu'indiquées dans la notice d'information qui lui est remise ce jour. Le montant de l'assurance Accidents Corporels est de 2,20 € TTC.

L'adhésion à plusieurs disciplines fédérales n'entraîne pas le cumul de garanties d'assurances.

Le soussigné déclare avoir été informé, dans la notice d'assurance, des possibilités d'extensions optionnelles complémentaires aux garanties de base ou de toute autre garantie adaptée à sa situation qu'il peut avoir intérêt à souscrire personnellement auprès d'AXA via l'offre négocié par MARSH France (bulletin de souscription disponible auprès du club ou téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA www.ffjudo.com ou en ligne <https://connexion.marsh.com/client/optionjudoIA>) ou de l'assureur de son choix.

ASSURANCES - Bénéficiaire en cas de décès durant la période d'indemnisation

□ Mes parents (pour l'assuré mineur) ; à défaut, mon conjoint non divorcé ou non séparé de corps judiciairement, à défaut, mon partenaire avec lequel je suis lié par un pacte civil de solidarité, à défaut, à mon concubin notoire, à défaut, par parts égales entre eux, mes enfants nés ou naître et ceux de mon conjoint s'il en avait la charge, à défaut, par parts égales entre eux, mon père et ma mère, ou au survivant d'entre eux, à défaut, mes ayants droit selon la dévolution successorale.

□ Autres bénéficiaires. Précisez noms, prénoms, dates de naissance :

REFUS D'ASSURANCE : Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA et non obligatoire, il reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du Judo et D.A. pouvant porter atteinte à son intégrité physique Il ne réglera pas la somme de 2,20 € TTC avec la licence.

Date :

SIGNATURE POUR REFUSER L'ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS PROPOSEE PAR LA FFJDA

La licence est obligatoire avant le 1er septembre 2026 pour les trois dirigeants du club ou de la section (Président, Secrétaire Général et Trésorier) et doit faire partie du 1er envoi, afin de permettre au club de bénéficier des garanties de responsabilité civile et de protection juridique. Attention : ce document précise au dos les garanties complémentaires qui peuvent être souscrites auprès de MARSH.

Les notices d'assurance sont téléchargeables sur le lien suivant : <http://www.ffjudo.com/assurances>.

Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les statuts et règlements de la FFJDA (recueil des Textes Officiels disponible auprès du club et sur www.ffjudo.com)

Représentant(e) légal(e) : (nom et qualité)

« Lu et Approuvé » Date et signature obligatoires