# Association For Dur

## **DOSSIER D'INSCRIPTION**

4 OKKHUI		Saison 2023-2024				
Informa	ations pour un(	e) adhérent(e)	mineur(e)			
Prénom :	Nom :		Âge:			
Date de naissance :		Adresse :				
Téléphone : Personne en cas d'urg	gence :					
Taille de T-shirt :		E-mail :				
Profession des parent	is:	Problèmes de sar	nté particuliers :			
Pièce	es à joindre pou	r compléter le	dossier			
<ul> <li>1 Photo d'identité</li> <li>2 enveloppes timbrées à votre adresse</li> <li>Page 2 et 3 : L'autorisation parentale et la charte de valeurs (lue et signée)</li> <li>Page 4 : Le formulaire de santé répondu à 100% par la négative (à conserver)</li> <li>Page 5 : La demande de License UFOLEP (remplie, uniquement les parties surlignées)</li> <li>Le règlement COMPLET de la cotisation :</li> </ul>						
<ul> <li>200 € (assurance comprise) pour 1 créneau par semaine (ou)</li> <li>250 € (assurance comprise) pour 2 créneaux par semaine (places limitées)</li> <li>-30 € sur la cotisation d'un autre membre de la même famille (même foyer fiscal)</li> </ul>						
Modes date d' ou paie https://	de règlement : Carte encaissement au dos ement en ligne sur le : /www.helloasso.com/	bancaire, espèces, o des chèques, à l'ord site <b>HELLOASSO</b> (← <i>'associations/associ</i>	chèques (Précisez le nom et la re de <b>PARKOUR MIRAMAS</b> )			

## Association For Our

## **DOSSIER D'INSCRIPTION**

Saison 2023-2024

### Autorisation parentale

Je soussigné(e) :				
Père, mère, tuteur (rayer les mention inutiles) de :				
Autorise celui-ci (celle-ci) à participer aux différentes activités organisées par l'association <b>Parkour Miramas.</b> Activité principale : Pratique du Parkour				
L'association Parkour Miramas est couverte par un contrat d'assurance.				
J'ai conscience que mon enfant n'est pas assuré lorsqu'il pratique en dehors des cours et des événements officiellement organisés par l'association.				
Je veille à ce que mon enfant ai toujours :     une petite bouteille d'eau et un sac à dos pour les entraînements.				
En cas de retard, j'ai conscience et j'accepte que mon enfant puisse rater son entraînement. Le groupe évolue dans différents endroits dans la ville.				
<ul> <li>En cas de retard pour récupérer mon enfant, j'avertis les encadrants pour éviter de pénaliser le prochain groupe.</li> </ul>				
<ul> <li>Je comprends et j'accepte que les encadrants puissent annuler certains cours pendant l'année, en cas d'urgence ou pour des raisons professionnelles.</li> </ul>				
Je prévois une tenue adaptée à mon enfant pour qu'il puisse pratiquer sans craindre de se salir ou d'abîmer ses vêtements (exemple : entraînement sous la pluie)				
J'autorise – Je n'autorise pas (rayer la mention inutile) :				
Une intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin.				
J'autorise – Je n'autorise pas (rayer la mention inutile) : L'association à publier des photos et vidéos de Parkour de mon enfant				
Fait à : le : Nom, prénom, signature du responsable :				

# Association Port Dur Firemas

### DOSSIER D'INSCRIPTION

Saison 2023-2024

#### La charte de valeurs

Au moment où tu t'apprêtes à rejoindre notre association, nous tenons à te transmettre quelques éléments de philosophie. Une philosophie qui fait que le Parkour à Miramas, continue de bénéficier d'une certaine notoriété et d'une reconnaissance.

Cette charte t'engage sur un certain nombre de comportements à adopter, pour préserver la bonne image du Parkour et la tolérance dont nous bénéficions. Merci de lire attentivement cette charte et d'y apposer ta signature si tu es d'accord

- 1 Le Parkour détourne la fonction originelle du mobilier urbain, En évoluant, tu veilles à ne rien dégrader : Traces de chaussures sur les murs, matériaux fragiles, branches qui dérangent ect ...
- 2 Les traceurs respectent la vie privée et la tranquillité des habitants :
   On ne passe pas devant les fenêtres, on ne grimpe pas n'importe où, on évite de se faire remarquer, on s'entraîne dans le calme et on ne dérange personne.
   La tolérance de certains habitants ne tient qu'à ces strictes conditions.
- 3 Si tu rencontres une situation de conflit avec un habitant ou avec la police, merci d'aller dans le sens du dialogue et de l'échange. Les autres endroits pour s'entraîner ne manquent pas, surtout à Miramas.
- 4 Pour ta sécurité, respectes les consignes et les exercices proposés par les encadrant(e)s.
- 5 La pratique du Parkour n'est pas une compétition avec les autres pratiquant(e)s. Nous permettons à chacun d'évoluer à son rythme et à son niveau dans le respect et la bienveillance. C'est dans un esprit d'entraide et de solidarité que nous évoluons. Les insultes et les remarques déplacées ne sont pas tolérées.
- 6 Depuis 2009, le Parkour fait l'objet d'un riche dialogue et d'un partenariat permanent avec la ville de Miramas et ses habitants. Merci de pratiquer avec exemplarité pour préserver la bonne image de notre discipline.

Fait à :	, le :
Nom, prénom, si	gnature de l'adhérent(e)
Nom, prénom, si	gnature de tes parents :



## Questionnaire de santé pour un.e mineur.e 2023/2024

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (« Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou « Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.	3 (2)	
Tu es ? Une fille Un garçon Quel âge as-tu ?		
Depuis l'année dernière	OUI	NON
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 ?	0	
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 ?	0	
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 pendant un effort par rapport à d'habitude ?	0	
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 ?	3	
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines) Te sens-tu très fatigué (e) ?	OUI	NON
	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué (e) ?	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué (e) ? As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	OUI	NON
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 ?	OUI	NON
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 ?	OUI	NON
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 ?	OUI	NON
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 ?		
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	OUI	NON
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 ?		
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 ?		
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 ?		
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 ?		
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 ?		
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 ?	OUI	NON
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 ?  Questions à faire remplir par tes parents  Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé	OUI	NON

te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

#### Rappel:

Ce questionnaire de santé est anonyme et conservé par le la licencié.e. Il ne sera pas transmis à l'association lors de la demande de licence Ufolep. Pour attester avoir respecté la procédure ministérielle, compléter les informations sur le formulaire de demande de licence Ufolep (case à cocher attestant avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du formulaire santé ou fourniture du certificat médical le cas échéant).





### LICENCE UFOLEP ET ADHÉSION LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT 2024/2024

N° d'adhésion :

(Non utilisable par Mayotte, Nouvelle Caledonie, Polynesie et Wallis et Futuna)
La saison commence le 1er septembre 2023 et se termine le 31 août 2024. Votre adhésion sera validée à compter de sa date de réception par la fédération départementale. En

Votre association							
Nom de l'association	Parkour Miramas		N° affiliation	013069348			
Vos informations pe	ersonnelles						
Nom d'usage				Sexe : Homme			
Nom de naissance			Date de naissance	Femme			
Prénom 1		Prénom 2	Prénom 3				
Adresse/CP/Ville	-						
Téléphone		Mail (1)					
Votre licence		rian (1)					
Je demande une licence: Adulte Ufolep: né en 2006 et avant Jeune Ufolep: né de 2007 à 2012 Enfant Ufolep: né en 2013 et après  Pratiquant.e: Animateur.trice (2) (10) Officiel.le (2) (10) Sportif.ve Sans pratique compétitive(3)  avec activité principale Parkour et autres activités  j'atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé (Cerfa N°15699*01)							
ou je present	te un certificat medical de	e moins d'un an (4) (5) (6) (	lelivre par mon medecin le				
		sportive Non Oui, p	récisez et N°				
	rités Moto, renseignées la	date du CASM Moto (7)	et iv				
Non pratiquant.e  Dirigeant.e (pas d'activité à renseigner) (10)  Officiel.le (non pratiquant.e) (2) (10) - Activité principale  Autres activités							
Information assura	nce des licenciés.es Uf	olep					
Pour les licenciés.es Ufolep <u>non pratiquants.es et pratiquants.es de risques R1, R2, R3, R5 ou R6 :</u> Votre association a souscrit auprès de l'APAC une assurance collective Multirisque Adhérents Association qui comprend la garantie « Responsabilité Civile » obligatoire. Conformément à l'article L.321-4 du Code du sport, elle vous propose en outre une garantie « Individuelle Accident ».  J'accepte les conditions de cette garantie « Individuelle Accident » de base (8) dont la notice d'information de garanties et de prix m'a							
Section 1997 Annual Company Co		option suivante (voir ci-dessou	s le tableau des garanties) :				
Complémentaire Ind	dividuelle de Personnes - op dividuelle de Personnes - op dividuelle de Personnes - op	tion 2	li di	ate et signature obligatoire du cencié.e R1-R2-R3-R5-R6			
Complémentaire Individuelle de Personnes - option 3 (pour les mineurs)  Pour les licenciés.es Ufolep de risques R5 ou R6 : Je prends note que le bénéfice des garanties d'assurances APAC est conditionné au respect des consignes et contraintes de sécurité édictées dans l'acte d'engagement joint à la notice d'information.							
		osent d'aucune garantie dans le pa					
			la possibilité de souscrire une gara pratique sportive sous l'égide de l'UFC	intie d'accompagnement juridique et DLEP			
Nature des garanties Frais de soins accident	Garanties de base 7.623 €	CIP option 1 7.623 €	CIP Option 2 7.623 €	CIP Option 3 (9) 7.623 €			
Prothèse dentaire	336 € / dent	336 € / dent	336 € / dent	336 € / dent			
Lunettes de vue et lentilles	610 €	610 €	610 €	610 €			
Prestations complémentaires Invalidité permanente :	458 € pour les licenciés UFO		1.525 €	1.525 €			
- de 1 à 50% - de 51 à 100%	30.490 € x taux 91.470 € x taux > 50% Maximum 60.980 €	76.225 € x taux 228.674 € x taux > 50% Maximum 152.450 €	76.225 € x taux 228.674 € x taux > 50% Maximum 152.450 €	76.225 € x taux 228.674 € x taux > 50% Maximum 152.450 €			
Décès par accident	6.098 € 7.623 € pour les licenciés.es U	FOLEP 15.245 €	30.490 € + 7.623 € au conjoint.e + 3.812 € par enfant à charge (capital total maximum de 60.980 €	6.098 €			
Tarifs 2023/2024	1,31 €	27,05 €	39,05 €	25,05 €			
(1) Dans le respect du RGPD, le titulaire de l'adresse mail recevra un mail de demande d'autorisation pour l''enregistrement et l'utilisation de son mail. (2) Consulter le règlement technique Ufolep précisant les notions d'animateur.trice et d'officiels.les sportifs. ves. (3) La licence Ufolep portera la mention «Pas de pratique compétitive». (4) La copie du certificat médical sera remis au responsable légal.e ou au.à la Président.e de l'association. (5) Si le licencié a répondu OUI à une question du questionnaire de santé, il doit consulter son médecin qui lui remettra un certificat médical à présenter avec sa demande de licence. (6) Si le.la licencié.e pratique une activité particulière (Parachutisme, Vol à voile, Vol libre, ULM en compétition, Alpinisme, Plongée, Rugby, Spéléologie, Tir sportif, ou une pratique compétitive en Auto, Karting, Moto), la présention d'un certificat médical de moins d'un an est obligatoire chaque saison (7) Si toutes les données sont remplies, la licence portera la mention «Licence Sport motocycliste». (8) En cas de non acceptation, veuillez barrer le texte et écrire la mention « sans Individuelle Accident » et contacter votre responsable associatif. La date et la signature sont obligatoires. (9) L'Option 3 est réservée aux mineurs.es n'exerçant pas une activité salariée et aux étudiants.es fiscalement à charge de leurs parents. (10) Remplir le verso sur le contrôle d'honorabilité							

PASS SPORT