



INSCRIPTION 2026-2027

RENSEIGNEMENTS

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Code postal – Ville :
Tel portable :
E-mail :
Tel de la personne à prévenir en cas d'urgence :

HORAIRES ET LIEU

Tous les cours ont lieu le lundi à la Salle Polyvalente, 9 route de Gallardon à Sèvres.

- niveau 1 : débutants de 19h30 à 20h30.
- niveau 2 : débutants+ de 20h30 à 21h30.
- niveau 3 : novices de 21h30 à 23h.

COTISATION

- **TARIF PLEIN 165 €**

Ce tarif comprend l'adhésion Route 92, la licence FFCLD et les cours sur un niveau de septembre 2026 jusqu'à fin juin 2027.

- **TARIF REDUIT 120 €**

Ce tarif concerne les moins de 18 ans, un second cours hebdomadaire ou un deuxième membre d'un même foyer et les membres actifs (bureau, troupe)

MODE DE PAIEMENT

- ESPECES
- CHEQUE (Paiement possible en 2 fois en octobre 2026 et janvier 2027)
- VIREMENT IBAN : FR76 1027 8060 9400 0207 8160 136

BIC : CMCIFR2A

Total à régler : €

☐ Je souhaite une facture pour mon CE

ENGAGEMENT

Je prends connaissance des statuts et du règlement intérieur de Route 92 sur le site <https://www.country-route92.fr/wordpress/>



J'ai pris connaissance et j'approuve les statuts et le règlement intérieur de Route 92.

Fait à :

Le :

Signature avec la mention : «Lu et approuvé».

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) :

donne l'autorisation à «Route 92» d'utiliser mon image (photographique ou film) pour la promotion et la communication de l'association.

Fait à :

Le :

Signature avec la mention : «Lu et approuvé».

ATTENTION: Nous ne pourrons pas accepter un dossier incomplet.

« ROUTE 92 », 5 allée des acacias 92310 SEVRES

ROUTE 92 Association à but non lucratif de droit français régie par la loi du 1er juillet 1901

Siège social : 5 allée des acacias 92310 SEVRES

Répertoire National des Associations (RNA) numéro W923006163

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
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 avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence sur le formulaire ci-dessous.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

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



ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTE

Exercice 2026/ 2027

Je soussigné(e) M/Mme

licence n° atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé

et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Le

Signature :

Attestation à renseigner et à remettre à votre Club