



PHENIX MUAYTHAI PARIS

FICHE D'INSCRIPTION 2022/2023

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Tel. Domicile :

Tel. Portable :

Votre email :

Adresse :

.....

Profession :

N° Carte d'identité (compétiteur uniquement) :

Je soussigné déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur, des consignes de sécurité et des conditions d'entraînement (page 2).

J'ai également noté que dans le cadre de l'assurance du club, la perte de salaire n'est pas indemnisée et que si je veux en bénéficier, je dois la souscrire auprès de ma propre assurance.

ATTENTION 10 jours suivant la date d'inscription aucun remboursement ne sera possible. La licence obligatoire de 35 € déjà incluse dans les tarifs d'inscription est non remboursable.

À Paris le / / 202..

Signature (*Pour les mineurs*, signature des parents précédée des mentions « lu et approuvé ».)

Cochez et remplir les cases ci-après

Renouvellement : Oui (315 €) Non (355 €)

Cotisation unique :

Cotisation : €

Espèces : €

Chèques :

Chèques 1 : €

Chèques 2 : €

Chèques 3 : €

Chèques 4 : €

Ticket Sports : €

Total payé : €

Reste dû : €

Documents à fournir :

Certificat médical (pages 3 et 4)

Questionnaire de santé (page 5)
pour les renouvellements seulement

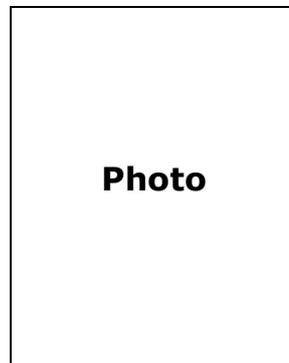
2 photos (dont une à coller sur cette fiche)

Pour les mineurs :
Autorisation parentale sur papier libre

Si vous souhaitez une facture cochez ici

Portable entraîneur : 06 61 61 36 03

Email club : info@phenixmuaythai.fr



FICHE DE CONSULTATION DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU KICKBOXING, MUAYTHAI, DU PANCRACE ET DISCIPLINES ASSOCIEES

Pratique loisirs (sans compétition)
Pratique en compétition « Educatif, Assaut, Light » (KO non autorisé)

**Ce certificat peut être établi par tout médecin titulaire du diplôme
français de docteur en médecine.**

Recommandations à l'attention des médecins

Cher confrère,

L'obtention du certificat médical est la conclusion d'un examen médical réalisé selon des règles de bonne pratique validées par les sociétés savantes. Cependant, la commission médicale fédérale de la FFKMDA rappelle que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat :

- engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (article R.4127-69 du code de la santé publique [article 69 du code de déontologie]), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen,
- ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, un tel certificat médical dit de complaisance est donc formellement prohibé (article R.4127-28 du code de la santé publique [article 28 du code de déontologie]).

Pour ces activités sportives la commission médicale préconise pour les vétérans ECG de repos interprété, valable 2 ans.

Il relève de votre seule décision de déterminer les examens complémentaires qu'il vous paraîtra utile de demander pour établir ou non ce certificat.

Toutes les contre-indications médicales aux sports s'appliquent.

On peut retenir en particulier les contre-indications médicales absolues ou relatives selon l'appréciation du médecin.



**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DU
KICKBOXING, MUAYTHAI, PANCRACE ET DISCIPLINES ASSOCIEES EN LOISIRS ET
EN COMPETITION « EDUCATIF, ASSAUT, LIGHT »**

Je soussigné·e, Docteur(en lettres capitales)
certifie avoir examiné M./Mme
Né (e) le :.....

et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes apparents contreindiquant la pratique de l'entraînement, du loisir et des compétitions « Educatif, Assaut et light » en kickboxing, muaythai, pancrace et leurs disciplines associées.

Fait à :..... le :.....

Signature et cachet du médecin :



Pratiquant·e majeur·e – Pratique de la compétition en assaut ou pratique de loisir sans compétition
Renouvellement de licence d'une fédération sportive
Questionnaire de santé " QS-SPORT " MAJEUR·E

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

<i>Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON</i>	<i>OUI</i>	<i>NON</i>
Durant les douze derniers mois ...		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<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 du·de la licencié·e</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions, vous n'avez pas à fournir de certificat médical pour le renouvellement de votre licence ; attestez simplement avoir répondu NON à toutes les questions à l'aide du formulaire fédéral.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, vous devez alors fournir un certificat médical datant de moins de 6 mois. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.