



**Questionnaire de pré-inscription**  
A remplir par tous les NOUVEAUX adhérents

**Année sportive 2024/2025**  
**Club : 3024 Lavault Sainte Anne**



Renseignements personnels		Activités proposées par le club de Lavault Sainte Anne <i>(Cases à cocher)</i>	
Nom courant		Randonnée pédestre Lundi de 14h à 18h	
Nom de jeune fille		Tennis de table Mardi de 14h à 16h (SP)	
Prénom		Danse en ligne Mardi de 16h30 à 18h (SP)	
Date et lieu de naissance		Mémoire en éveil Mercredi de 10h à 11h30 (LC)	
Adresse complète		Loisirs créatifs Mercredi de 14h à 17h (SP)	
Adresse mail		Gymnastique de maintien en forme Jeudi de 9h à 10h (SP)	
N° de tel		Promenade Jeudi de 14h à 17h (SP)	
N° de licence		Pétanque Vendredi de 14h à 18h (Boul.)	
Autorisation de droit à l'image	OUI /NON	Bowling Vendredi de 16h à 18h (Bow.)	
Par qui avez-vous eu connaissance de notre club ?	<i>(Presse, amis forum....)</i>		

Tarif de la licence 2024/2025		Votre choix <i>(à remplir)</i>
- Licence FFRS proprement dite	23.74€	
+ Assurances obligatoires :		
- Responsabilité Civile/Défense et recours	0.59€	
- Assistance-rapatriement/frais de secours	0.47€	
- Assistance psychologique et juridique	0.12€	
- Individuelle Accident de base	1.08€	<b>26.00</b>
Option Individuelle accident + <i>(facultative)</i>	6.30€	
Option effets personnels <i>(facultative)</i>	27,00€	
Part CORERS <i>(obligatoire)</i>	2,00€	<b>2,00€</b>
Part CODERS <i>(obligatoire)</i>	6,00€	<b>6,00€</b>
Part Club LAVAUT <i>(obligatoire)</i>	11,00€	<b>11,00€</b>
<b>Montant de votre licence année 2024/2025</b>		

**Précisions concernant les activités :**

- Mettre une croix en face des activités que vous souhaitez faire. Vous pourrez bien sûr faire évoluer vos choix en cours d'année.
- Pour les activités **en rouge** une participation est à donner à l'organisateur externe.
- Pour l'activité **en vert**, une participation est demandée. Elle est calculée en fonction des présences à **chaque** séance. Acompte de 25,00€ en début du 1<sup>er</sup> trimestre du fonctionnement de l'activité (règlement auprès du club RS Lavault Ste Anne), puis régularisation progressive en fonction des calculs réalisés par ROBERT (référent de cette activité).
- **Lieu** des activités
  - SP : Salle polyvalente de Lavault Sainte Anne
  - LC : Espace de La Charité
  - Boul. ; Boulodrome de Montluçon
  - Bow. : Bowling de Montluçon

# Recommandations santé aux licenciés des clubs FFRS

La Fédération française de la retraite sportive a décidé, en application de la loi du 2 mars 2022, après avis réglementaire de sa Commission médicale, de mettre fin dès le 1<sup>er</sup> janvier 2023, à l'obligation de présenter, pour l'obtention d'une licence, un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive de loisir afin de faciliter et encourager l'accès aux activités proposées.

Toutefois, même si, de manière générale, la pratique d'une activité physique régulière est reconnue unanimement et universellement comme un élément bénéfique pour la santé, la FFRS vous recommande d'analyser avec votre médecin si, le cas échéant, la pratique des disciplines que vous envisagez doit être adaptée à votre état de santé.

Pour vous aider dans cette démarche, nous vous proposons l'**auto-questionnaire « Q-AAP+ »** élaboré par la Haute Autorité de Santé, qui comporte sept questions de base.

- Une réponse positive à une ou plusieurs questions devrait vous inciter à une consultation médicale préalable.
- Ce document est bien sûr confidentiel et ne doit être communiqué qu'au médecin de votre choix.

## Auto-questionnaire « Q-AAP+ »

(questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique pour tous)

Lisez les 7 questions avec attention et répondez à chacune avec honnêteté, par oui/non	oui	non
1. Votre médecin vous a dit que vous étiez atteint d'un problème cardiaque <input type="checkbox"/> ou d'une hypertension <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ressentez-vous une douleur à la poitrine au repos, ou au cours de vos activités quotidiennes ou lorsque vous faites de l'AP ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Éprouvez-vous des pertes d'équilibre liées à des étourdissements ou avez-vous perdu conscience au cours des 12 derniers mois ? Répondez non si vos étourdissements étaient liés à de l'hyperventilation (y compris pendant une AP d'intensité élevée).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Avez-vous déjà été diagnostiqué d'une autre maladie chronique (autres qu'une maladie cardiaque ou d'hypertension artérielle) ? Lister les maladies ici :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Prenez-vous actuellement des médicaments prescrits pour une maladie chronique ? Lister les maladies et les médicaments ici :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Avez-vous présentement (ou avez-vous eu dans les 12 derniers mois) des problèmes osseux, articulaires, ou des tissus mous (muscle, ligament, ou tendon) qui pourraient être aggravés par une augmentation d'AP ? NB. Répondez non si vous avez déjà eu un problème dans le passé, mais qui ne limite pas votre pratique d'AP présente. Lister vos problèmes médicaux ici :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Votre médecin vous a-t-il déjà dit que vous ne devriez pas faire d'AP sans supervision médicale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>