



Photo

# Formulaire d'inscription **ABRA**

## à l'ABRA

### Année 2021-2022

L'association ABRA vise à promouvoir et développer la glisse urbaine sur la région Orléanaise, et dynamiser la communauté en favorisant les rencontres et échanges entre riders

L'adhésion à l'association permet aussi d'accéder au skatepark lors des créneaux dédiés à l'association, de bénéficier de réductions lors des événements organisés par l'association (compétitions, démonstrations, initiations,...), et bien sûr de s'investir dans ces activités de développement pour ceux qui le souhaitent, proposer des idées, monter des projets, etc...

### Je souhaite rejoindre l'ABRA :

Nom : ..... Nom d'usage : .....

Prénom : ..... Nationalité : ..... Civilité :  H  F

Date de naissance : ..... Lieu de naissance (ville et dépt.) : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code postal : .....

Tél. : ..... Email : .....

**SI MINEUR** : Nom et prénom du représentant légal : .....

Discipline :  skateboard  trottinette  roller  
 BMX  autre : .....

Je joins un chèque de .....€ pour l'adhésion à l'année, ainsi que le formulaire de demande de licence FFRS et certificat médical si nécessaire.

L'inscription sera effective à réception du paiement ET de tous les documents remplis et signés.

Age (au 30/10/2021)	Coût licence FFRS	Cotisation	Coût total adhésion ABRA
moins de 6 ans	11.56 €	8.44 €	20.00 €
6-12 ans	20.21 €	9.79 €	30.00 €
13-16 ans	38.91 €	1.09 €	40.00 €
plus de 16 ans	38.91 €	11.09 €	50.00 €

Je suis conscient des dangers que peuvent impliquer la pratique des sports de glisse urbaine et déclare prendre part à ces activités en connaissance de cause ou accepter que mon enfant y prenne part.

Je décharge l'organisateur, l'association ABRA, ainsi que les partenaires de cette dernière ayant collaboré ou apporté leur soutien de quelque manière que ce soit, de toute responsabilité et abandonne tout recours à leur encontre,

- en raison de toute blessure quel qu'en soit la nature, dont je pourrais être la victime en participant

à l'initiation.

- (ou) en raison de toute blessure quel qu'en soit la nature, dont mon enfant pourrait être la victime en participant à l'initiation.

Je déclare avoir été informé de l'intérêt à souscrire pour ma part ou pour mon enfant un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels peut m'exposer/peut l'exposer la pratique du skateboard (voir demande de licence).

**J'autorise** (ou)  **Je n'autorise pas** les responsables de l'association à :

- Photographier ou filmer l'enfant ci-dessus cité dans le cadre des activités de l'ABRA
- Reproduire, représenter, publier, diffuser ou exploiter librement les images ainsi réalisées, dans le cadre des activités habituelles de diffusion audiovisuelle ou éditoriales.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement applicable pour le skatepark (<https://www.saintjeandebraye.fr/wp-content/uploads/2021/05/2021-001-Arrete-reglement.pdf>)

Je déclare que si j'ai moins de 18 ans, j'ai donné le présent formulaire à l'un de mes parents ou à mon représentant légal et que le présent document porte la signature de ce parent ou du représentant légal.

Fait à ..... le .....  
SIGNATURE

Pour les Mineurs :

.....  
Nom : .....

Le représentant légal

Nom : .....

Si vous le souhaitez, dites-nous-en plus sur ce que vous aimeriez faire/proposer dans l'association :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

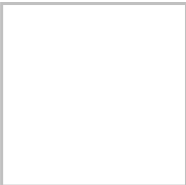
Formulaire à déposer au skate-park de Saint-Jean de Braye, accompagné du règlement et du certificat médical si nécessaire, lors des créneaux réservé à l'association (<https://www.abraglisseurbaine.fr/>)

Contact : abra.glissee.urbaine@gmail.com



DEMANDE DE LICENCE CLUB SAISON 2021/2022

Le présent formulaire est impérativement rempli par le bénéficiaire de la licence ou son représentant légal si mineur. Toutes les mentions sont obligatoires. Le club s'engage à conserver une copie au format papier ou numérique.



Nom du club :

Nom d'usage du licencié(e) : ..... Nom de naissance : .....

Prénom : ..... Nationalité : ..... Civilité :  H  F

Date de naissance : ..... Lieu de Naissance (ville et dép) : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél : ..... Email obligatoire pour recevoir la licence : .....

**SI MINEUR** : Nom et prénom du représentant légal : .....

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et demande l'adhésion au club et la souscription à une licence FFRS

Obtention (1<sup>ère</sup> demande)  Renouvellement de licence N° : .....

**Type de pratique**  Compétition  Loisir  Non pratiquant

**Fonctions**  Officiel de match  Educateur sportif  Dirigeant  Encadrant

**Discipline(s) pratiquée(s)**

Patinage Artistique  Randonnée  Rink Hockey  Roller Hockey  Skateboard ( option Descente)

Course  Roller Freestyle ( option Roller Soccer  option Trotinette)  Roller Derby

**Assurances** *Notice téléchargeable, informations et souscription en ligne depuis [www.ffroller-skateboard.com](http://www.ffroller-skateboard.com) : menu > Fédération > Assurance, et dans l'espace licencié My.Rolskanet*

Je soussigné, ..... (ou son représentant légal si mineur) déclare avoir pris connaissance, des garanties responsabilité civile dont je bénéficie par l'intermédiaire de ma licence.

Je déclare avoir été informé des risques encourus pouvant porter atteinte à mon intégrité physique lors de la pratique de ma discipline, et en conséquence, j'ai pris connaissance de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance Individuelle de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

J'ai pris connaissance de la notice d'information relative aux garanties de base d'assurances « individuelle accident » MAIF 4385658M attachées à la licence FF Roller et Skateboard. Aussi, je choisis :

d'adhérer à la garantie de base du contrat collectif Individuelle Accident (prime : 0,90 € licence pratiquant / 0,45 € licence non pratiquant)

En cas de souscription à la garantie de base, j'ai été informé de la possibilité et de l'intérêt de souscrire à des garanties individuelles complémentaires à celles proposées ci-dessus. Souscription en ligne via <https://souscription-option.aiac.fr/subscribe/start-FFRS87469GT7>

de ne pas souscrire à la garantie Individuelle Accident. Par cette option, je renonce à toute indemnisation relative au contrat d'assurance Individuelle Accident proposé lors de ma souscription à la licence, en cas d'accident corporel dont je pourrais être victime.

**Droit à l'image** *joindre une photo ou la télécharger sur My.Rolskanet*

Je soussigné(e).....,

autorise,  n'autorise pas (cocher la case correspondante) le club, la fédération ou ses ligues/comités départementaux, à utiliser sur ses supports de communication, ma photo d'identité insérée sur la licence, à des fins exclusives de promotion de ses activités et à des fins non commerciales. Je reconnais que cette cession de droit est effectuée à titre gratuit et valable pour la durée de la saison sportive en cours.

**Honorabilité**

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives (dirigeant d'association) au sens des articles L. 212-1 et L.322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la Fédération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L.212-9 du code du sport soit effectué.  J'ai compris

**Protection des données personnelles**

Pour la souscription à une licence FFRS, les données renseignées sur ce formulaire sont collectées et traitées informatiquement via un outil de gestion de licences, dans le respect du Règlement UE 216/679 du 27 juillet 2016 et la loi n°78-17 du 6 janvier 1978. La collecte des données susvisées est indispensable au traitement de la demande de licence, pour l'enregistrement et la gestion des licences dématérialisées et garantir aux licenciés l'accès aux disciplines, l'organisation de la pratique et des compétitions. Les données sont conservées en base active pour la durée de la licence, puis en base intermédiaire pour une durée assortie au délai de prescription Civil et à la prescription pénale pour certaines catégories de licenciés.

Je reconnais avoir pris connaissance de la Charte relative à la politique de traitement des données par la FFRS ([www.rolskanet.fr](http://www.rolskanet.fr) > RGPD/CGU en bas de page) et notamment des droits d'accès, de limitation, de rectification et d'opposition dont je dispose sur mes données.

Je consens à la collecte et au traitement de mes données dans les conditions de la Charte, dans la poursuite des finalités de l'outil de gestion de licences. A défaut, le service de licence dématérialisée ne me sera pas accessible. Pour toute question, je contacte [contact@ffroller-skateboard.com](mailto:contact@ffroller-skateboard.com)

Je donne mon consentement à la réception, par voie électronique :  d'offres commerciales  de newsletters et informations fédérales

Le club et l'adhérent sont informés que l'activation de la licence prendra effet après saisie des mentions obligatoires du présent formulaire dans la base de données Rolskanet.

Fait à ....., le .....

Signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :



## DEMANDE DE LICENCE CLUB SAISON 2021/2022

Le présent formulaire est impérativement rempli par le bénéficiaire de la licence ou son représentant légal si mineur. Toutes les mentions sont obligatoires. Le club s'engage à conserver une copie au format papier ou numérique.

Nom du club :

### ADULTE (MAJEUR à la date de saisie de la demande)

Certificat médical **pour une création de licence ou un renouvellement après 3 années consécutives**

- **datant de moins d'un an** au jour de la saisie de la licence
- **obligatoire** pour une licence **pratiquant** loisir et compétition

Je soussigné, Dr ..... Date de l'examen .....

certifie que ..... Signature et cachet :

- ne présente aucune contre-indication à la pratique du ou des sports ci-dessous :

roller / skateboard / trottinette

en loisir     en compétition     en tant qu'arbitre/juge

Attestation de questionnaire santé **pour un renouvellement de licence**

- **obligatoire** pour une demande de **renouvellement de licence pratiquant** loisir et compétition
- **2 renouvellements consécutifs maximum** (un nouveau certificat médical est nécessaire dès la 4<sup>ème</sup> année)

Je soussigné, Monsieur/Madame ..... atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Le ..... Signature

*Si vous avez été touché par le Covid-19 ou en contact avec une personne touchée par le Covid-19, si vous arrêtez ou réduisez fortement votre activité physique habituelle pendant le confinement, ou si vous présentez une prise de poids significative suite au confinement, il vous est fortement recommandé de consulter votre médecin avant de reprendre une activité physique intense ou répétée*

### JEUNE (MINEUR à la date de saisie de la demande)

Attestation parentale **si aucune réponse positive au questionnaire de santé du sportif mineur**

- **obligatoire** pour toute création ou renouvellement de licence **pratiquant** loisir et compétition

Je soussigné, Monsieur/Madame ..... en ma qualité de représentant légal de ..... atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé du sportif mineur et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Le ..... Signature

Certificat médical **si au moins une réponse positive au questionnaire de santé du sportif mineur**

- **datant de moins de six mois** au jour de la saisie de la licence
- **obligatoire** pour un **simple surclassement**

Je soussigné, Dr ..... Date de l'examen .....

certifie que ..... Signature et cachet :

- ne présente aucune contre-indication à la pratique du ou des sports suivants :

roller / skateboard / trottinette

en loisir     en compétition     en tant qu'arbitre/juge

- est apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie de compétition immédiatement supérieure (à rayer si ce n'est pas le cas)

**Autorisation parentale de simple surclassement**

Je soussigné, père  mère  tuteur légal , sous réserve de spécification sur le certificat médical ci-dessus, autorise l'enfant ci-dessus nommé à pratiquer en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure.

Le ..... Signature :

## 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
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<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"/>
<b>A ce jour</b>		
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 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.

## Attestation parentale pour les mineurs (à joindre au formulaire d'inscription)

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur légal)

M/Mme..... Adresse : .....

Téléphone : .....  
à adhérer à l'association ABRA.

autorise ..... à adhérer à l'association ABRA.

---

### A la fin de l'activité :

L'enfant est-il autorisé à rentrer seul chez lui ? OUI / NON

Personne autorisé(e) à venir chercher l'enfant en cas d'absence des représentants légaux

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : ..... Lien avec l'enfant : .....

Les encadrants sont dégagés de la responsabilité de l'adhérent(e) dès la fin de l'activité

---

### En cas d'accident :

J'autorise les encadrants :

A prendre et en cas d'accident toutes les dispositions nécessaires pour la santé, ou la sécurité de mon enfant.

A faire transporter mon enfant aux urgences les plus proches. Le cas contraire, veuillez indiquer le lieu de soin souhaité:

.....  
.....

S'il y a suspicion de blessure chez l'enfant, les secours seront d'abord contactés, puis le responsable sera informé de la situation.

---

### Renseignement médicaux:

Je déclare avoir indiqué aux responsables de l'Association :

- Toute difficulté de l'enfant mentionné(e) ci-dessus, en précisant les précautions à prendre
- Tout traitement médical en cours, en fournissant une copie du certificat délivré par le médecin traitant de l'adhérent(e)
- Toute recommandation utile (lentilles de contact, prothèse, lunettes, allergies, asthme...)

Remarques

.....  
.....

Fait à ..... le .....

SIGNATURE

\_\_\_\_\_

Nom : .....

Pour les Mineurs :

\_\_\_\_\_

Le représentant légal

Nom : .....