

INSCRIPTION CS VESUBIE NORDIC
2024-2025

Nom de naissance: _____
Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance : _____
Adresse mail : _____
Adresse : _____

N° Tel : _____



- Questionnaire de santé ou certificat médical suivant cas ci joint

Toutes les formules comprennent

- l'adhésion club CSV et à sa section Vésubie NORDIC,
- la licence FFS choisie
- l'inscription gratuite aux courses de ski nordic,
- Des prix très avantageux pour les différents stages organisés
- Forfait ski du Boréon
- Cours avec moniteurs nationaux et fédéraux
- entraînements de début de saison à la salle des sports de st Martin Vésubie

Cotisation simple loisir 70 €

ou

Cotisation compétition 120 €

Option prêt de matériel **+30€/adulte** **+20€/enfant**

TOTAL A REGLER =.....€

chèque à l'ordre du CSV SMV / espèces / chèque ancv sportif/ Virement iban ci-dessous

IBAN : FR76 1910 6006 3143 6388 2682 916 Bic : AGRIFRPP891

* entourer le mode de règlement

Des tenues du club sont en vente , n'hésitez pas à nous contacter,

Merci de déposer vos adhésions chez AXA Saint Martin Vésubie à Valérie Baccialoni ou à Guillaume Maddalena lors des entraînements,

Pour tous renseignements

Président : Thierry Ingigliardi 06 15 31 79 10

Moniteur : Guillaume Maddalena 06 84 94 61 70

Susceptible d'évoluer
en fonction des
conditions
météorologiques



PROGRAMME SAISON 2024-2025

club des sports Vésubie NORDIC



NOVEMBRE

Samedi 9/11 : Randonnée sportive avec AMM

Samedi 23/11 : Sortie ski roue (piste cyclable 202 bis)

DECEMBRE

Samedi 7/12: « Journée découverte », ouverte à tous !!
Course d'orientation dans le village avec Blondeau Thierry

Samedi 14/12: Sortie ski roue (Venanson)

VACANCES DE NOËL : du 21 décembre au 4 janvier 2025

Matinées ski de fond au Boréon avec moniteurs : tous les jours
(exceptés les dimanches et les mardis 25 /12 et 01/01/2025)

JANVIER

Tous les samedis et dimanches matin



VACANCES D'HIVER : du 8 au 23 février 2025

Matinées ski de fond au Boréon avec moniteur : tous les jours
(exceptés les dimanches et le samedi 08/02)

FEVRIER

COURSES DE SKI DE FOND

Samedi 08/02 : course ski de fond «La Valentine»

Vendredi 14/02: Biathlon Nocturne

MARS

Cours tous les samedis et dimanches

AVRIL

VACANCES DE PRINTEMPS

Stage de 3 jours (date à définir)

COURSE

Dimanche 09/03 : «Défi du Boréon»



INSCRIPTION CS VESUBIE NORDIC 2024-2025

AUTORISATION POUR MINEUR

Je soussigné (NOM, Prénom)
agissant en qualité de : Mère Père Tuteur légal Parent exerçant le droit de garde du ou des
mineurs suivant(s) :
(NOM,Prénom)

Droit à l'image :

Déclare autoriser la publication de l'image du mineur ci-dessus désigné(e) par la Fédération Française de Ski et ces organes déconcentrés dans le respect des conditions suivantes :

- L'image ne pourra être captée et diffusée que dans le cadre d'une publication d'ordre associatif et/ou sportif à l'exclusion de toute publication à caractère commercial.
- L'image peut être diffusée sur tous types de support et notamment écrits, audiovisuels et/ou informatiques, Internet, newsletters...
- La FFS, ses clubs et ses organes déconcentrés s'engagent à ce que les images ainsi exploitées ne portent pas atteinte à ma/sa dignité humaine, mon/son intimité, à mon/son honneur et à ma/sa réputation.

Sécurité :

Les dirigeants du Club sont légalement tenu de prendre toutes les dispositions nécessaires, en cas de blessure ou tout état pathologique nécessitant une prise en charge médicale urgente, et de faire prodiguer les soins immédiats nécessaires à son état auprès de l'autorité médicale compétente la plus proche.

* *La Fédération Française de Ski rappelle à ses adhérents l'obligation de souscription d'un contrat d'assurance couvrant les dommages corporels auxquels ses membres s'exposent du part de leur pratique sportive (Article L 321-4 du Code du sport).

➤ Contacte d'urgence : (NOM, Prénom)
(Numéro de portable)
(Relation)

RGPD :

Dans le cadre du règlement général sur la protection des données (RGPD) qui impose une obligation de transparence (articles 12, 13 et 14 du RGPD) – que les informations recueillies par mon Club dans le cadre du dossier d'inscription sont nécessaires à mon adhésion. Ces données peuvent faire l'objet d'un traitement informatique par le club, la Fédération Française de Ski et ses organes déconcentrés conformément aux dispositions légales et réglementaires relatives à la protection des données personnelles.
Pour en savoir plus sur la politique de confidentialité de la FFS merci de consulter :

<https://ffs.fr/politique-deconfidentialite/> et pour exercer vos droits, consultez le site cnil.fr ou contacter rgps@ffs.fr

QUESTIONNAIRE MEDICAL

Je reconnais reçu le questionnaire médical ci joint et je reconnais avoir répondu NON à toutes les questions, Dans le cas contraire je dois remettre à mon club le certificat médical de moins de 6 mois demandé,

Assurances FFS

Je reconnais avoir reçu la notice d'informations ci-jointe du contrat d'assurances proposé par Verspiere en par l'intermédiaire de la FFS dans lequel se trouvent toutes les formules et renseignements contractuels qui me permettent de choisir en toutes connaissances de cause la formule qui me convient,

Fait à Le
Signature :

INSCRIPTION CS VESUBIE NORDIC 2024-2025



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ OU CERTIFICAT MÉDICAL ?



Licencié MINEUR LE CERTIFICAT MÉDICAL N'EST PLUS NÉCESSAIRE

Le mineur et les personnes exerçant l'autorité parentale répondent conjointement aux questions ci-dessous :

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON*, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE

Répondez aux questions suivantes par OUI ou NON*	OUI	NON	Répondez aux questions suivantes par OUI ou NON*	OUI	NON
1 As-tu été (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14 As-tu du mal à t'endormir ou te réveiller-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15 Sans-tu que tu as moins faim ? Que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16 Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17 Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18 Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé(e) sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AUJOURD'HUI		
7 As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé(e) à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19 Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20 Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21 Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	QUESTIONS À FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS		
11 As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22 Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23 Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)			24 Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*NB : Informations médicales confidentielles à ne pas communiquer.

• **Si vous avez répondu NON à toutes les questions : PAS DE CERTIFICAT MÉDICAL À FOURNIR.** La ou les personne(s) exerçant l'autorité parentale atteste(nt) avoir répondu NON à toutes les questions en cochant la case correspondante lors de la souscription de la licence.

• **Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : CERTIFICAT MÉDICAL DE MOINS DE 6 MOIS À FOURNIR.** Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

CAS PARTICULIERS

LA PRATIQUE DU BIATHLON

Certificat médical*, datant de moins d'un an, de « non contre-indication à la PRATIQUE DU BIATHLON » (le cas échéant, « la pratique du BIATHLON EN COMPÉTITION ») à fournir CHAQUE ANNÉE.

La discipline BIATHLON doit OBLIGATOIREMENT FIGURER sur le certificat médical. Un MODÈLE de certificat médical, recommandé par la FFS, est accessible sur le site FFS et la BAO.

*Ce certificat médical est délivré suite à un examen médical au cours duquel une attention particulière est portée sur l'examen neurologique et la santé mentale, l'acuité auditive et l'examen du membre supérieur dominant.

LA PRATIQUE COMPÉTITIVE OCCASIONNELLE (Ticket Course)

Le certificat médical n'est plus obligatoire. Le mineur et les personnes exerçant l'autorité parentale répondent conjointement au questionnaire de santé ci-dessus et la ou les personnes exerçant l'autorité parentale attestent avoir répondu NON à toutes les questions (attestation à fournir pour chaque inscription aux courses éligibles).