



FICHE D'INSCRIPTION - SAISON 2024 / 2025



Limite d'âge différente entre tarifs licences et tarifs sorties

Pour toute question / renseignement : ski.club.ussel@free.fr

TARIFS LICENCES : avec assurance et cotisation club d'Ussel		
Type de licence	Enfants <i>Nés en 2010 et après</i>	Adultes <i>Nés en 2009 et avant</i>
PRIMO - assurance minimum : suffit pour sorties saison	75,20 €	80,40 €
MEDIUM - assurance plus complète : recommandé si séjour neige de prévu	86,80 €	92,00 €
OPTIMUM - assurance maxi + de couverture en cas d'accident / invalidité	107,20 €	112,40 €
FAMILIALE PRIMO - ≥ 4 personnes - même adresse	245 €	
FAMILIALE MEDIUM - ≥ 4 personnes - même adresse	285 €	
FAMILIALE OPTIMUM - ≥ 4 personnes - même adresse	355 €	
PASS DECOUVERTE (1 seule fois sur une seule sortie)	6 € (à déduire du montant de la licence à la 2 ^{ème} sortie Non déductible pour la « Familiale »)	

TARIFS DES SORTIES	- 18 ans	+ 18 ans
SKIEUR (tout compris : transport, forfait RM, cours)	15,00 €	25,00 €
ACCOMPAGNATEUR non skieur (compris : transport AR)	12,00 €	

Réservez votre participation pour chaque sortie

avant le jeudi midi sur le [mail dédié aux réservations](mailto:clubskiussel@gmail.com) uniquement : clubskiussel@gmail.com, en indiquant : nom - prénom - niveau préparé ou ski libre - uniquement pour les + 18 ans / pas de ski libre pour les - 18 ans

Merci de retourner le bulletin d'inscription ci-joint AVANT LA 1^{ère} SORTIE (sauf pour un pass découverte) :

Mme Valérie MOULINOUX - 3 rue des Lauriers - 19200 St Angel en joignant :

- vosre règlement : chèque à l'ordre de SKI CLUB USSEL. Autres modes de paiement acceptés : espèces, chèques vacances ANCV, coupons sport et **Pass'Sport (avant le 31/12/2024)**
Virement : FR76 1871 5001 0108 0023 1529 249 (CEPAL)
- le questionnaire santé complété pour les mineurs ou un certificat médical pour les licences compétiteur

Possibilité de prendre sa licence en ligne : <https://ffs.fr/je-prends-ma-licence> - Vous devez créer un compte. Vous devez impérativement sélectionner notre club si vous souhaitez participer aux sorties et bénéficier des avantages du club (une simple licence FFS n'est pas une adhésion au club).

RAPPELS :

- Les licences doivent être saisies informatiquement avant que vous soyez sur les pistes
- Il est préférable et plus économique :
 - ↳ d'acheter du matériel d'occasion que vous pourrez revendre ensuite, plutôt que de louer à fond perdu à chaque sortie... Le club en vend (skis, chaussures suivant dispo) : permanences au local les vendredis de 17h30 à 19h. Possibilité de faire entretenir son matériel (fartage 10 € - gratuit pour les petits skis enfants du club)
 - ↳ ou de faire des locations à l'année.
- Paiement des sorties par chèque de préférence (ordre « ski club ussel ») ou chèques vacances ANCV / coupons sport, **si espèces : donnez l'appoint**
- Équipements minimum obligatoires : masque ou lunettes, gants, casque (prêt gratuit auprès du club)

NOM D'USAGE : PRÉNOM :
NOM DE NAISSANCE (si différent) : DATE DE NAISSANCE :
VILLE DE NAISSANCE : PAYS DE NAISSANCE :
SEXE (cocher la case correspondante) : Féminin Masculin
TYPE DE LICENCE CHOISIE : Primo - Médium - Optimum - Familiale - Pass découverte
GROUPE SAISON : ourson / flocon 1* 2* 3* *Bronze ados adulte débutant Adulte
RUE / LIEU-DIT :
CODE POSTAL : COMMUNE :
TEL 1 : / TEL 2 :
MAIL (*obligatoire* - envoi informatique de la licence) :


1 bulletin par licencié - à dupliquer si besoin – Possibilité de mettre « idem » pour adresses et tél à partir du 2^{ème}

NOM D'USAGE : PRÉNOM :
NOM DE NAISSANCE (si différent) : DATE DE NAISSANCE :
VILLE DE NAISSANCE : PAYS DE NAISSANCE :
SEXE (cocher la case correspondante) : Féminin Masculin
TYPE DE LICENCE CHOISIE : Primo - Médium - Optimum - Familiale - Pass découverte
GROUPE SAISON : ourson / flocon 1* 2* 3* *Bronze ados adulte débutant Adulte
RUE / LIEU-DIT :
CODE POSTAL : COMMUNE :
TEL 1 : / TEL 2 :
MAIL (*obligatoire* - envoi informatique de la licence) :


1 bulletin par licencié - à dupliquer si besoin – Possibilité de mettre « idem » pour adresses et tél à partir du 2^{ème}

NOM D'USAGE : PRÉNOM :
NOM DE NAISSANCE (si différent) : DATE DE NAISSANCE :
VILLE DE NAISSANCE : PAYS DE NAISSANCE :
SEXE (cocher la case correspondante) : Féminin Masculin
TYPE DE LICENCE CHOISIE : Primo - Médium - Optimum - Familiale - Pass découverte
GROUPE SAISON : ourson / flocon 1* 2* 3* *Bronze ados adulte débutant Adulte
RUE / LIEU-DIT :
CODE POSTAL : COMMUNE :
TEL 1 : / TEL 2 :
MAIL (*obligatoire* - envoi informatique de la licence) :



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	Es-tu allé (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 réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15	Sens-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	Etes-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)

13	Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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** » (Je 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).

NOM / PRÉNOM (du licencié) :

DATE : SIGNATURE :