

ASSOCIATION SPORTIVE LYON 3

DEMANDE DE LICENCE 2024/2025

Création

Renouvellement

Certificat médical Date du certificat :

Je soussigné(e) certifie

. ne pas pratiquer d'autre sport universitaire que le volley en compétition sur le secteur de Bourg en Bresse et souhaite bénéficier de l'exonération du forfait multisports.

. avoir réglé le forfait **multisports de 36€** (rayer la mention inutile)

Licence 30 Euros

Licence 20 Euros (boursiers)

Code Pass'Sport :

NUMERO ETUDIANT :

NOM :

PRENOM :

SEXE (M/F) :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TELEPHONE :

E-mail personnel (obligatoire) :@.....

SPORT(S) :

DISCIPLINE (veuillez entourer) : DROIT/SCIENCES PO – IAE – LANGUES – LETTRES – IUT

Droit à l'image : Le soussigné autorise l'A.S., la Fédération et ses organes déconcentrées à utiliser son image sur tout support destiné à la promotion des activités de l'A.S. et de la Fédération, à l'exclusion de toute utilisation à titre commercial. Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour une durée de 5 ans et pour l'international.

J'accepte l'utilisation de mon image Je refuse l'utilisation de mon image

Couverture souscrite auprès de la MAIF numéro : 3866396 B

Consultable au bureau des sports

L'impression ainsi que tous les renseignements relatifs à votre licence sont accessibles à partir de l'espace étudiant :

http://www.sport-u-licences.com/portail_etudiants/

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ 2024-2025

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour obtenir votre licence sportive et/ ou arbitre. Il ne doit pas être renvoyé par le licencié à l'A.S (secret médical).

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<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 licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir pour participer aux sports sans contrainte particulière [hors rugby(s), boxe(s) plein contact, taekwondo combat, tir, karting, pentathlon, biathlon].
Il vous faudra attester, lors du renseignement de la fiche individuelle d'inscription, avoir répondu NON à toutes les questions.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir pour obtenir votre licence sportive.
Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Date : Signature :