



**ASSOCIATION
GYMNASTIQUE LINE DANCE VILLENEUVE
GLV**

21 IMPASSE DES CHAMOIS
30400 VILLENEUVE LES AVIGNON

Renseignements sur la pratique des activités :

Mme Nathalie AUCHERE 06 78 17 45 72

Mme Sandrine DICK 06 77 95 03 06

Mail: glv30400@gmail.com

Site web: www.glv30400.com

Page Facebook: Gymnastique Line dance Villeneuve

SAISON 2026 - 2027

Début des activités le 07 septembre - inscription exigible au 15 octobre

Fiche de renseignements de l'adhérent

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Code postal : Ville :

Tél portable : Contact urgence :

Email : (pour infos et convocation AG)

☐ J'autorise l'association à utiliser **WhatsApp** pour me contacter.

☐ J'autorise l'association à mettre les photos et vidéos prises en cours et soirées sur notre site web

Choix de l'inscription (A cocher)

☐ Danse en ligne : **162€**

☐ Tarif Jeune (moins de 25 ans)

☐ Renforcement Musculaire
Et Pilates : **156€**

☐ Une activité (danse ou gym) : **126 €**
☐ Les deux activités : **204 €**

☐ Danse + Gym : **255€**

☐ Tarif Couple (conjoint ou parent/enfant)

☐ Une activité (danse ou gym) : **255€**
☐ Les deux activités : **360€**

Détail du Règlement

Montant total réglé € **A régler en 3 chèques** (encaissement par trimestre).

Chèques à l'ordre de : **ASSOCIATION GLV**. La **totalité des chèques** devra être donnée lors de l'inscription, **chèques datés du jour de l'inscription**.

Conditions générales

Le dossier doit être remis **complet** ; c'est à cette condition que l'inscription sera effective.

Pièces à fournir avec le dossier d'inscription :

- [Un questionnaire de santé rempli](#) (voir au verso de cette feuille).

Signature :





Renouvellement de licence d'une fédération sportive

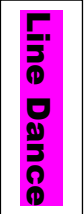
Questionnaire de santé « QS – SPORT »

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
Durant les 12 derniers mois			
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐	
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐	
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐	
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐	
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 ?	☐	☐	
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐	
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 ?	☐	☐	
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐	
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐	
*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.			
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.			

Fait le : _____ à _____
Signature de l'intéressé : « J'atteste avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence 2026 /2027 en tenant compte des notifications indiquées à la suite du tableau »

Questionnaire réceptionné par le club en date du : (à conserver par le club)



QUESTIONNAIRE DE SANTE

POUR LE RENOUELEMENT D'UNE LICENCE SPORTIVE

Après du club GLV

Affilié pour l'exercice 26/27

à la Fédération Francophone de Country Dance et Line Dance (FFCLD)

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Mail : _____
Tél. : _____

Avant adressé et fourni un certificat médical en date du _____
Après du dit club , je renouvelle mon adhésion accompagné de ce questionnaire rempli par moi-même. (Cette procédure est appliquée du fait que j'ai déjà fourni un certificat médical daté de moins de 3 ans)

REpondez AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON		
DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :		
Arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive (parution au J.O. n° 0103 du 4 mai 2017, article n°102)		
Questions		
OUI	Non	
1- Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2- Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3- Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4- Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
5- Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord du médecin ?	☐	☐
6- Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
8- Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9- Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique du licencié ?	☐	☐
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié		

Notifications :
« Si vous avez répondu NON à toutes les questions : Pas de certificat médical à fournir »
« Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : certificat médical à fournir. Consultez votre médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné ». Attention : en cas de doute sur les réponses à indiquer dans le tableau, l'intéressé est seul responsable de la (ou des) réponse(s) à donner, en aucun cas le club ne peut décider ou conseiller sur une (ou des) questions et réponse(s) à fournir.

Fait le : _____ à _____
Signature de l'intéressé :
Ecrire la phrase manuellement : « J'atteste avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence 202x /202x en tenant compte des notifications indiquées à la suite du tableau »

Questionnaire réceptionné par le club en date du : (à conserver par le club)