



Fiche d'adhésion — Self-défense féminine (adhésion en ligne)

Systema Centre Orléans

Saison 2026/2027

Ce document accompagne l'adhésion au cycle de self-défense féminine réalisée en ligne via HelloAsso pour la saison 2026/2027. Datez-le et signez-le, puis remettez-le à votre instructeur lors d'un premier cours, avec les pièces demandées.

Il est également possible de régler par chèque (à l'ordre de Systema Centre Orléans) ou en espèces, directement lors d'un des premiers cours de l'année.

Votre signature au bas de ce formulaire vaut adhésion et acceptation des engagements listés ci-dessous. Une adhésion est également possible en ligne, sur systema-centre.fr/adhesion/.

Pièces à fournir :

- Le Questionnaire de Santé (*Formulaire Cerfa n°15699*01 au verso du présent document*) rempli,
accompagné si nécessaire d'un Certificat médical
- 1 photo d'identité (pour les nouveaux adhérents uniquement)
- Le présent formulaire d'adhésion daté et signé
- Règlement (*si chèque ou espèces*)
- Attestation de scolarité (*tarif étudiant uniquement*)

Engagements d'adhésion

Je soussigné(e), (*Nom, Prénom*).....

- Déclare exacte les informations citées ci-dessus, et m'engage à transmettre l'ensemble du dossier d'adhésion (*pièces citées ci-dessus*) en une seule fois, afin de poursuivre la pratique du Systema ;
- Déclare être informé par Systema Centre Orléans qu'il est dans mon intérêt de souscrire un contrat d'assurance de personnes pour couvrir les dommages corporels pouvant survenir au cours de la pratique du Systema et/ou de la Self-Défense ;
- Je décharge totalement et d'une manière indéterminée l'association Systema Centre Orléans et ses instructeurs pour les préjudices physiques ou matériels que je pourrais subir ;
- Accepte qu'aucun remboursement ne sera effectué.

Fait à : Le :

Signature (*précédée de la mention « Lu et approuvé »*) :

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 ?	☐	☐
<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.

Prénom, NOM : Fait le/...../..... à :

Signature :