



Bulletin d'inscription
Breizh Hockey Vannes Agglo
Saison 2021-2022



L'adhésion au club ouvre droit :

Aux séances d'initiation, perfectionnement et entraînements de toutes les sections compatibles avec son niveau de pratique.

A une licence à la FFRS. (Y compris assurance.de base)

Nom :Prénom :

Date de naissance : Sexe : **M - F** Nationalité :

Adresse :

Code postal :Ville :

Tél : Mail* (obligatoire pour recevoir la licence)

.....
demande mon adhésion au club et une licence FFRS

Création Renouvellement de licence N° :

Compétition (recommandé) Loisir

Disciplines

Roller Hockey

Assurances :

Je soussigné déclare avoir pris connaissance par l'intermédiaire de mon club des informations relatives à la notice d'assurance "dommages corporels" de base et des garanties complémentaires proposées par la FFRS (disponibles ci-jointes, ainsi que sur le site www.ffroller.fret dans l'espace licencié sur Rol'Skanet).

Je déclare :

adhérer à l'assurance Garanties de base individuelle accident (ou dommages corporels) – Contrat n°101.625.000.

souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées par la FFRS (capital décès, capital invalidité et indemnité journalière) Contrat n° 102.742.500.et m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur sur le site rolskanet après réception de la licence (option 1 : 9 € - option 2 : 15 €)

ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées

Droits d'image : La présente inscription implique également l'acceptation de l'utilisation des photos des participants qui pourraient être prises lors des différentes activités du BHVA (cours, championnats, etc...) et réutilisées sur les différents supports de communication sans qu'il leur soit dû des droits d'image

.1/2 remplir le verso

Questionnaire santé QS-SPORT

modèle CERFA n°15699*01(confidentiel)

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*

Durant les 12 derniers mois	OUI	NON
1) un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicable ?		
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) ?		
À 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 et que vous étiez licencié FFRS au cours de la saison précédente, veuillez remplir l'attestation ci-dessous.

Attention : en cas de renouvellement d'une licence loisir à une licence compétition, un certificat médical attestant l'absence de contre-indications à la pratique du roller ou du skate en compétition sera exigé.

Si vous avez répondu OUI à l'une ou plusieurs questions, veuillez fournir certificat médical récent, attestant l'absence de contre-indications à la pratique du roller ou du skate en présentant au médecin le questionnaire renseigné.

X- -----

ATTESTATION – QUESTIONNAIRE SANTE QS-SPORT

Je soussigné(e), (NOM, Prénom)

D atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT cerfa n°15699*01 et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

D Le cas échéant pour les mineurs, en ma qualité de représentant légal de :
(NOM, Prénom de l'enfant) _____

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT cerfa n°15699*01 et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Date :

Signature :



CERTIFICAT MÉDICAL



Je soussigné, Dr.....

Date de l'examen

Certifie que (Nom prénom).....

Ne présente aucune contre-indication à la pratique du roller hockey

en compétition (recommandé) en loisir en tant qu'arbitre/juge

(un arbitre peut aussi être compétiteur ou loisir)

est apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure (à rayer suivant le cas)

Signature et cachet



BHVA (Breizh Hockey Vannes Agglomération)
10, rue de la Lande - 56000 Vannes
Pascal - 06 03 62 35 28





AUTORISATION PARENTALE

(Pour les adhérents mineurs)



Je soussigné : _____ représentant légal de _____ l'autorise à participer aux séances et activités organisées par le Breizh Hockey Vannes Agglo durant la saison 2019/2020.

J'ai noté que : Le Breizh Hockey Vannes Agglo ne saurait être tenu responsable des événements survenus en dehors des séances de cours et autres activités (stages, randonnées, etc...) encadrées par le Club.

RENSEIGNEMENTS EN CAS D'URGENCE :

En cas d'urgence, prévenir en priorité :

Nom, prénom :

Téléphone :

Ou en second lieu :

Nom, prénom :

Téléphone :

En cas d'accident pendant les activités du Breizh Hockey Vannes Agglo, j'autorise les encadrants à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires.

Médecin traitant :

Nom, prénom, ville :

Téléphone :

Lieu souhaité d'hospitalisation :

Indications médicales particulières (allergies, hémophilie, etc...) :

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur ainsi que des statuts du Breizh Hockey Vannes Agglo (disponibles sur demande) et les accepter.

Fait à _____

, le _____

Signature du représentant légal

Faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé ».



BHVA (Breizh Hockey Vannes Agglomération)
10, rue de la Lande - 56000 Vannes
Pascal - 06 03 62 35 28





AIDER VOTRE ASSOCIATION



Je participe par un don au développement des activités de l'association
« Breizh Hockey Vannes Agglo »

Don ponctuel :

Don régulier :/mois

Chèque à l'ordre de « Breizh Hockey Vannes Agglo »

Je recevrai un reçu fiscal.

La réduction d'impôt est de 66 % du montant des dons. La réduction s'applique dans la limite de 20 % du revenu imposable.
Selon le Décret n°2019-559 du 6 juin 2019 - art. 1



BHVA (Breizh Hockey Vannes Agglomération)
10, rue de la Lande - 56000 Vannes
Pascal - 06 03 62 35 28





PASS SPORT



Qui est concerné ?

Le Pass'Sport s'adresse aux enfants de 6 à 17 ans révolus au 30 juin 2021 qui bénéficient soit de :

- ▶ l'allocation de rentrée scolaire ;
- ▶ l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ;
- ▶ l'allocation aux adultes handicapés (entre 16 et 18 ans).



Comment cela fonctionne ?

Les 3,3 millions de familles éligibles au Pass'Sport recevront durant l'été 2021 un courrier, avec en-tête du ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports, les informant qu'elles bénéficient de cette aide de 50€ par enfant.

Elles devront présenter ce courrier, entre le 1er juillet et le 31 octobre 2021, au moment de l'inscription dans l'association sportive de leur choix pour bénéficier d'une réduction immédiate de 50 € sur le coût de l'adhésion et/ou de la licence.

Le Pass'Sport est une aide cumulable avec les autres aides mises en place notamment par les collectivités.



Où l'utiliser ?

Le Pass'Sport pourra être utilisé :

- ▶ auprès des associations volontaires affiliées à une fédération sportive ;
- ▶ dans les Quartiers Prioritaires de la Ville : auprès de toutes les associations sportives agréées participant au dispositif (affiliées ou non à une fédération sportive).



BHVA (Breizh Hockey Vannes Agglomération)
10, rue de la Lande - 56000 Vannes
Pascal - 06 03 62 35 28

