



Association Sportive **THALES** AVIONICS ILE DE FRANCE

GF/2019/87

Section SKI FFS 10-242

jeudi 5 décembre 2019

DEMANDE DE “ CARTE NEIGE ” 2019/2020

Nouveauté cette année : le questionnaire de santé !

NOM : **PRÉNOM :**
Date de naissance : **Téléphone :**
Date de la demande : **Email :**
Adresse :
Commune : **Code Postal :**

Pour la première prise de licence : Un certificat médical d'aptitude à la pratique du ski est à fournir avec la demande. Avec la mention « en compétition » pour les licences « compétiteur ».

Pour un renouvellement : si le certificat a moins de 3 ans, remplir le questionnaire de santé. Sinon, fournir un certificat médical

COMPETITEURS	
Compétiteur Adulte Optimum (CA3)	123,00 €
Compétiteur Jeune Optimum (CJ3)	94,00 €
LOISIRS	
Adulte <i>Médium</i> (LA)	63,00 €
Jeune <i>Médium</i> (LJ)	58,00 €
Famille <i>Médium</i> (FAM)	194,00 €

Dans le cas d'une carte neige famille :

	NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE
Conjoint :
Enfants :

MODALITÉS PRATIQUES

La demande est :

- A envoyer par email à asthales@aol.com avec copie du virement sur le compte AS section SKI
BIC : BNPAFRPPXXX IBAN : FR76 3000 4015 2900 0021 2771 548

Ou

- A déposer avec le règlement (chèque à l'ordre de l'A.S. THALES SKI, Carte Bleue ou AMEX » à l'accueil du CSE TGS HELIOS aux heures de permanence 13h à 15h du lundi au jeudi

Votre licence vous sera envoyée sous deux semaines (contacts Frédéric Guilbert Tel 01 82 61 62 59 ou Michel LE GOAS tel 06 80 27 72 54)

AS THALES AVIONIQUE 19-21 avenue Morane Saulnier 78140 VELIZY VILLACOUBLAY

En tant que licencié de la Fédération Française de Ski, vous pouvez bénéficier des garanties suivantes, étant précisé que tout titulaire d'une Licence Carte Neige est automatiquement assuré en Responsabilité Civile et Défense recours :

OPTIONS

GARANTIES	Primo	Medium	Optimum
G1 - Responsabilité civile	x	x	x
G2 - Défense / recours	x	x	x
G3 - Frais de secours	x	x	x
G4 - Transport sanitaire	x	x	x
G5-1 - Forfait remontées mécaniques		x	x
G5-2 - Cours de ski souscrits en lien direct avec une école de ski		x	x
G6 - Perte et vol du forfait saison		x	x
G7A - Bris des skis		x	x
G7B - Location des skis			x
G8A - Frais médicaux			x
G8C - Frais médicaux		x	
G9A - Individuelle accident (décès, invalidité)			x
G9C - Individuelle accident (décès, invalidité)		x	
G10 - Assistance / rapatriement		x	x



BNP PARIBAS

Relevé d'Identité Bancaire / IBAN

AS SPORTIVE THALES SKI

19 21 AVENUE MORANE SAULNIER
78140 VELIZY VILLACOUBLAY

IBAN⁽¹⁾:

BIC⁽²⁾:

RIB ⁽³⁾ :	Code banque	Code agence	Numéro de compte	Clé RIB	Agence de domiciliation
	30004	01529	00002127715	48	BNPPARB VELIZY VILLACOUB (00073)

⁽¹⁾ International Bank Account Number

⁽²⁾ Bank Identifier Code

⁽³⁾ Relevé d'Identité Bancaire

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 ?	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<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. Simplement atteste, 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.