



# LE BOXING UNION CLUB DE SANNOIS

Photo à coller  
ou agraffer ici  
svp

## FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024-2025

Nom, Prénom : ..... H  F

N° Rue : .....

Code postal / Ville : .....

Date de naissance : .....

Tél. portable & fixe : .....

**Adresse e-mail \*** : .....  
(\*Obligatoire pour recevoir votre licence sportive)

Taille Tee-Shirt (Offert) : .....  
(Préciser la taille : XS - S - M - L - XL - XXL / Enfant indiquer l'âge et la taille en cm)

### AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Je soussigné(e), Père, mère, tuteur, représentant légal (1).....

Autorise mon enfant à participer aux activités du Boxing Union Club (Karaté Full-Contact / Kick-Boxing), de participer le cas échéant aux compétitions et à effectuer le trajet seul du domicile au club et vice-versa, dégageant toute responsabilité du club en cas d'accident à l'extérieur de ses locaux et en dehors des horaires de cours pratiqués au Gymnase de la Tour du Mail.

Autorise le responsable ou le représentant du club, à faire pratiquer en cas d'urgence, une intervention médicale ou chirurgicale en cas de nécessité. (2)

### INFORMATION LICENCE / ASSURANCE COMPLEMENTAIRE (POUR TOUS) :

Je suis informé que suite à mon inscription, je suis assuré (Licence sportive = « garanties de base accidents corporels »). Il est conseillé de souscrire à des garanties complémentaires en plus du régime de prévoyance de base dont vous serez bénéficiaire auprès de la Mutuelles Des Sportifs (Affiliation / Licence du Boxing Union Club à la FFKDA\*).

Fait à..... Le.....

Signature

(1) Rayer la mention inutile et Indiquer votre nom et prénom

(2) Rayer en cas de refus d'autorisation

\* Fédération Française de Karaté et Disciplines Associés

COTISATIONS ANNUELLES :

Adultes mixtes à partir de 14 ans : 270€

Section Enfants de 9 à 13 ans : 220€

Possibilité de régler en Espèces en une seule fois ou en chèque en 1, 2 ou 3 fois.

En chèque\* → **1, 2 ou 3, tous les chèques sont à remettre à l'inscription :**

**Chèque N° 1 encaissé à l'inscription, chèque N° 2 encaissé le mois suivant l'inscription, etc...**

\* Chèque à l'ordre du : **BOXING UNION CLUB**

**A noter que nous ne prenons pas le Pass'Sport de 50€**



# LE BOXING UNION CLUB DE SANNOIS

## NOUVELLE RÉGLEMENTATION CONCERNANT LE CERTIFICAT MÉDICAL SAISON 2024-2025

### **1. POUR LES PRATIQUANTS MAJEURS**

En application de l'article L. 231-2 du Code du sport, toute personne majeure peut prendre une licence sportive de Full-Contact / Kick-Boxing au Boxing Union Club de Sannois sans contrainte liée au certificat médical.

Le certificat médical n'est donc plus un sujet pour tout licencié majeur pour une pratique en loisir en club.

### **2. POUR LES PRATIQUANTS MINEURS**

Aucun certificat médical n'est exigé pour la pratique en loisir en club.

➔ Il sera seulement demandé aux licenciés mineurs de remplir un questionnaire médical qu'ils devront compléter conjointement avec leurs responsables légaux.

Le responsable légal du mineur, devra attester sur l'honneur auprès du club que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative.

Le Questionnaire médical et l'attestation sur l'honneur sont en ligne et téléchargeable sur le site du club :

<https://www.boxingunionclub.com> ➔ Menu infos pratiques ➔ Documents

Pour des raisons de confidentialité, aucun questionnaire médical ne doit être communiqué au club. Seules les attestations sur l'honneur sont à fournir au moment de l'inscription au club. Ces derniers sont tenus de conserver seulement l'attestation sur l'honneur.

/!\ Concernant le questionnaire, si une ou plusieurs questions donnent lieu à une réponse positive, la production d'un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du **Karaté Full-Contact et du Kick-Boxing à l'entraînement, en pratique éducative et en loisir** est alors obligatoire et uniquement dans ce cas-là.



## REGLEMENT INTERIEUR

En devenant membre actif de l'association BOXING UNION CLUB / BUC DE SANNOIS, je m'engage à respecter le règlement intérieur suivant :

- 1) Je m'engage à respecter les horaires de début et de fin de séance des entraînements afin d'éviter de perturber le bon déroulement de ceux-ci. Je débute et je quitte le cours qu'après autorisation de l'instructeur.
- 2) Je m'engage à avoir une attitude correcte par rapport aux instructeurs qui dispensent les cours, à tous les autres adhérents du club et à toute autre personne présente dans le gymnase durant les entraînements.
- 3) je m'engage à respecter les locaux et le matériel mis à disposition par la mairie de Sannois, ainsi que le matériel du club.
- 4) Le port des bijoux est interdit lors des entraînements et ce pour des raisons de sécurité, je m'engage à retirer avant chaque cours : boucles d'oreilles, chaînes, colliers, bagues, piercings, montres, bracelets, etc...
- 5) Pour une question d'hygiène, je m'engage à m'entraîner avec une tenue de Full-Contact et de Kick-Boxing correcte et propre. Le Full-Contact et le Kick-Boxing se pratiquant pieds nus, nous attirons tout particulièrement votre attention sur l'hygiène des pieds, des douches sont à votre disposition au gymnase, merci de les utiliser avant d'entrer pieds nus sur le tatami. Les sandales sont obligatoires pour les déplacements du tatami aux vestiaires ou aux WC, elles sont fortement conseillées pour prendre votre douche.
- 6) Je m'engage à m'entraîner avec une tenue et tout l'équipement de protection nécessaire et obligatoire pour la pratique du Full-Contact et du Kick-Boxing, soit :  
Un protège dents simple, un slip-coquille, une paire de gants à scratch ainsi qu'une paire de bande, une paire de protège tibias, une paire de protège-pieds en mousse type Full-contact (avec protection du talon), un pantalon type full-contact ou un short de Kick-Boxing (en fonction du cours), un tee-shirt de sport et de préférence celui du club. Pour les assauts : un casque de protection, un protège-poitrine (pour les femmes). Pensez à amener une bouteille d'eau à chaque cours + une serviette éponge pour la transpiration.
- 7) Les cotisations des adhésions sont acquises et ne feront l'objet d'aucun remboursement.
- 8) enfin, merci de couper votre téléphone portable pendant les entraînements.

**BON COURS !!**

**Nom, prénom.....**

**Date.....Lu et approuvé, signature**

## Annexe n°1 : QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES LICENCIÉS MINEURS

« ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3)

« QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

*Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.*

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille  un garçon

Ton âge : \_\_\_ ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>		
Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aujourd'hui</b>		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Questions à faire remplir par tes parents</b>		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Annexe n°2

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPONSE AU CONTENU DU QUESTIONNAIRE RELATIF  
A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU  
RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE OU DE L'INSCRIPTION A UNE COMPETITION**

**LICENCIÉ MINEUR**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

exerce l'autorité parentale sur \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

atteste avoir complété conjointement avec mon enfant l'ensemble du « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » situé à l'ANNEXE II-23 (article A. 231-3 du code sport) et avoir conjointement répondu **négativement** à l'ensemble des items présentés.

Date et signature (de la personne exerçant l'autorité parentale) :