

Cotisation 2026/2027 SECTION UNIQUE

☒ Sports loisirs seniors ☐ Showdown

Fiche d'inscription

ADULTE (né·e en 2008 et avant) = 55 € (soit 38,15 € de licence, 4,20 € d'assurance et 12,65 € de cotisation club)**JEUNES (né·e en 2009 et après) = 42 €** (soit 30,90 € de licence, 4,20 € d'assurance et 6,90 € de cotisation club)

Nom & Prénom :

Sexe :

N° licence :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Date de naissance :

Tél :

Mail :

Nationalité :

Portable : 06 28 83 20 86

Montant de la cotisation (Cochez la case) : **55 €** ☐ **42 €** ☐ Gratuite (pour les animateurs) ☐ signature responsable :paiement par : chèque à l'ordre de la SSOL ☐ espèces ☐ CB sur HelloAsso ☐<https://www.helloasso.com/associations/societe-sportive-ouvriere-liberte-habsheim/evenements/reglement-licence>

Droit à l'image : J'autorise l'insertion de ma photo d'identité sur ma licence et j'autorise la FSGT à exploiter toutes les photos et vidéos prises dans le cadre des activités fédérales pour des actions publicitaires ou promotionnelles. Cette autorisation est consentie pour le territoire français et une durée de 10 ans à compter de la captation de mon image. Je dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui me concernent (art. 34 de la loi « Informatique et Libertés »), soit par mon espace personnel, soit en contactant directement la FSGT. J'ai pris connaissance de la réglementation fédérale (consultable sur : <https://extranet.fsgt.org/images/CharteFSGT-RGPD.pdf>) et m'engage à la respecter.

☐ oui ☐ non**Conditions d'utilisation des données** : J'ai pris connaissance de la réglementation fédérale et m'engage à la respecter.☐ oui**Offres commerciales** : J'autorise la FSGT à m'adresser des offres commerciales ☐ oui ☐ non

Règlement intérieur de la SSOL (<https://www.ssolhabsheim.fr/wp-content/uploads/2026/08/SSOL-Reglement-Interieur-version-2026-1.pdf>) : J'ai pris connaissance du règlement intérieur de la SSOL et m'engage à le respecter ☐ oui

Groupe Whatsapp : s'il existe pour mon activité, j'accepte d'y figurer ☐ oui ☐ non

Si oui, avec le numéro de téléphone suivant :

Date :/...../.....

Signature

AUTORISATION PARENTALE

(Obligatoire pour les moins de 18 ans)

Je soussigné (nom/prénom) : autorise : à pratiquer une activité sportive au sein de la S.S.O. Liberté HABSHEIM.

Mon numéro de téléphone : Mon adresse mail :

Date :/...../.....

Signature

DEMARCHES ADMINISTRATIVES : Transmettez les pièces suivantes à votre responsable de section.

- ✓ Cette fiche **complètement remplie**.
- ✓ 1 photo d'identité **obligatoire avec votre nom inscrit au dos**.
- ✓ Complétez et conservez le questionnaire de santé (<https://www.fsgt.org/affiliation/certificat-medical-non-contre-indication/>). Complétez l'attestation (majeur/mineur selon le cas) ou fournissez un certificat médical.
- ✓ Paiement par chèque au nom de la SSOL/sur HelloAsso/espèces

Pour les animateurs : complétez l'attestation de contrôle annuel de l'honorabilité des bénévoles. Reçue de la SSOL, sinon disponible sur le site de la SSOL : <https://www.ssolhabsheim.fr/wp-content/uploads/2026/08/ATTESTATION-HONORABILITE-2026-2027.pdf>

Deux séances d'essai sont autorisées, la cotisation devant être réglée ensuite. Cela nous permettra d'éditer une licence avec une assurance.

La responsabilité du Club étant engagée en cas d'accident, l'accès aux activités sera refusé si la cotisation n'est pas réglée dans ces délais.

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.



PREMIÈRE DEMANDE OU RENOUVELLEMENT DE LA LICENCE FSGT POUR LES MAJEUR-ES

Madame, Monsieur,

Vous pratiquez une ou plusieurs activités sportives en FSGT qui ne rentrent pas dans les activités à contraintes particulières (article L.231-2-3 du Code du sport), et vous sollicitez une première demande de licence FSGT ou son renouvellement.

Au préalable à votre demande de licence, votre club vous a remis les deux formulaires suivants :

- Le **questionnaire de santé** (Cerfa n° 15699*01) que vous devez renseigner et conserver
- La **présente attestation** que vous devez signer et remettre à votre club qui la conservera

SI VOUS AVEZ RÉPONDU « NON » à toutes les rubriques du questionnaire de santé, vous devez obligatoirement renseigner, signer et remettre à votre club la présente attestation.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU « OUI » à au moins une rubrique du questionnaire de santé, vous devez :

- **Solliciter un certificat médical auprès d'un-e médecin.** Ce certificat médical devra établir explicitement l'absence de contre-indication à la pratique du-des sports que vous souhaitez pratiquer avec votre club datant de **moins de six (6) mois** par rapport à la date de votre demande de licence FSGT auprès du club.
- **Remettre le certificat médical à votre club qui le conservera.** Par ailleurs, nous vous informons expressément que le questionnaire de santé que vous avez renseigné, vous est strictement personnel. Vous n'avez pas à le remettre à votre club. Nous vous informons aussi que les réponses apportées au questionnaire de santé par vos soins relèvent de votre responsabilité exclusive.



ATTESTATION POUR LES MAJEUR.ES

(À RENSEIGNER, À SIGNER ET À REMETTRE OBLIGATOIREMENT PAR L'ADHÉRENT·E AU CLUB)

Je soussigné·e, (Nom et Prénom du de la licencié·e) :

N° de licence FSGT : Saison sportive ou année :

Adhérent·e du club :

J'atteste sur l'honneur avoir reçu le questionnaire de santé, avoir pris connaissance des préconisations de la FSGT ci-dessus et avoir renseigné le questionnaire de santé pour les sportifs majeurs (QS-SPORT Cerfa N°15699*01) qui m'a été remis par mon club. Et, par la présente, j'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées par mes soins relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait à , le

Pour dire et valoir ce que de droit, (Signature du/de la licencié·e majeur·e)