



ROCH'ROLLER – rochroller17@gmail.com

Facebook : @rochrollerrando - 06.72.22.51.00

www.rochroller.fr

BULLETIN D'ADHESION JEUNE

SAISON 2024-2025 – 85 €

Cours le mardi de 18h00 à 19h30 au gymnase
de Laleu, rue du Bois Fleuri, La Rochelle

JEUNE :

NomPrénom

Adresse

Code postal Ville

Né(e) le à

DÉCLARATION DU RESPONSABLE LÉGAL,

Je soussigné : Nom.....Prénom

AdresseCode postal

VilleTéléphone Portable.....

Email

Responsable légal de l'enfant désigné plus haut, l'autorise à pratiquer l'activité roller le mardi de 18h00 à 19h30 et l'inscrit par le présent bulletin.

Pour les mineurs, le certificat médical n'est plus nécessaire : il y a un questionnaire « QS SPORTS Mineurs » à remplir et une attestation à nous donner à l'inscription.

Merci de joindre, le règlement par chèque, l'attestation du QS-Sport, le règlement intérieur signé et l'autorisation de droit à l'image.

Merci de remettre votre dossier complet.

PERSONNE A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom

Prénom

Lien de parenté

Téléphone Portable

Email

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Précisez ici les allergies et particularités, traitements en cours, etc...

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

AUTORISATION DE SOINS D'URGENCE

En cas d'urgence, je soussigné(e) (NOM et prénom).....
déclare autoriser le responsable du club et / ou entraîneur à prendre les mesures nécessaires en
cas d'incident : Prévenir les services d'urgence nécessaires

A le

SIGNATURE

AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

Pour les mineurs :

Je soussigné(e) Nom :

Prénom :

Agissant en qualité de représentant(e) légal(e) de (nom et prénom du mineur)

Accorde à l'association Roch'roller la permission irrévocable de publier toutes les photographies ou vidéos prises dans le cadre de ma pratique au sein du club Roch'roller. Ces images pourront être exploitées sous quelque forme que ce soit aux fins d'illustration et/ou d'édition de produits audiovisuels, radiophoniques, téléphoniques, multimédias, sites internet, imprimés, relatifs à l'information sur les cours, stages ou formations, destinés à être diffusés et exploités, à titre gratuit ou onéreux, par l'association Roch'roller, en France et à l'étranger. Dans le cadre de leur communication, l'association Roch'roller peut également reproduire et diffuser mes propos audio-phoniques et mon image. Je m'engage à ne pas tenir responsable l'association Roch'roller en ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité, ou de montage, qui pourrait être consécutif à de la production.

◆ Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent(e) à signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette renonciation. Je renonce expressément à toute contrepartie pécuniaire au titre de cette autorisation.

◆ Je déclare en qualité de représentant légal être compétent(e) à signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette renonciation. Je renonce expressément à toute contrepartie pécuniaire au titre de cette autorisation.

Fait àle.....

Signature avec la mention « lu et approuvé »

REGLEMENT INTERIEUR

Article 1 : Le présent règlement définit les droits et les devoirs de chacun au sein de Roch'Roller conformément aux statuts du club et à ceux de la Fédération Française de Roller et Skateboard.

Objectifs

Article 2 : Roch'Roller est un club sportif de roller loisirs et compétition.

Il a une fonction d'apprentissage, de pratique sportive et de loisirs : il ne doit pas être considéré comme une garderie.

Il a pour vocation de permettre à chacun, en fonction de ses motivations, de pratiquer une activité de loisirs ou de compétition en fonction de ce qui est organisé.

Administration

Article 3 : Roch'Roller est dirigé par 3 membres élus pour 1 an. Les membres sortants peuvent être rééligibles. La délégation de signature est accordée au Président, au Secrétaire et au Trésorier.

Définition du rôle de chacun

- Président : Il représente le club dans tous les actes de la vie civile, associative et de la Fédération Française de Roller et Skateboard. Il ordonne les dépenses, il définit les objectifs et en rend compte au bureau. Il peut donner délégation aux autres membres du bureau pour représenter le club.

- Secrétaire : Il assure la tenue (ordre du jour, convocation) et le suivi (rédaction, diffusion) des procès-verbaux. Il assure par délégation du président toute correspondance administrative.

- Trésorier : Il est chargé de tout ce qui concerne la gestion.

Sous la surveillance du Président, il effectue tous paiements et toutes sommes dues au club.

Il tient une comptabilité régulière de toutes les opérations financières du club.

Le bureau se réunit au moins trois fois dans l'année.

Les Assemblées Générales sont organisées en dehors des heures de cours.

Si le quorum de 50% des adhérents présents ou ayant donné une procuration n'est pas atteint lors d'une Assemblée Générale, celle-ci sera reportée à la place du cours école suivant.

Adhésions-Cotisations :

Article 4 : Les adhérents accèdent aux activités lorsque leur adhésion est enregistrée.

L'adhésion n'est enregistrée que sur présentation du dossier complet :

- bulletin d'adhésion
- certificat de non contre-indication à la pratique du roller en compétition datant de moins de 6 mois pour les nouvelles inscriptions et de 3 ans pour les renouvellements avec le folio QS Sport (à partir de la saison 2021-2022 pour les mineurs : uniquement l'attestation QS sports).
- Règlement (par chèque de préférence)

- Le règlement intérieur signé

Article 5 : Le montant de la cotisation est défini par le bureau à la fin de la saison précédente.

Article 6 : La démission pour quelque motif que ce soit ne saurait entraîner un remboursement de la cotisation acquise au club. La cotisation à un club n'étant pas une rémunération pour un service rendu, mais une participation à la vie de l'association.

Sécurité-discipline :

Article 7 : Les adhérents se conforment au règlement de l'usage de la salle de sport et de tout autre lieu de pratique des activités du club.

Le respect du code de la route est impératif lors des randonnées.

Article 8 : Le port du casque est obligatoire, et le port des autres protections (coudières, genouillères et protèges-poignet) est fortement conseillée.

Pour les randonnées nocturnes, des dispositifs réfléchissants et éclairages adéquats devront être portés.

Article 9 : Les parents doivent accompagner leurs enfants jusqu'à la salle, voir l'encadrant et s'assurer de la tenue effective du cours. A la fin du cours, ils doivent reprendre leurs enfants dans le vestiaire ou le gymnase. Les mineurs ne sont pas autorisés à quitter la salle pendant ou après une séance en l'absence du représentant légal ou d'un adulte désigné par ce dernier. Tout mineur qui souhaitera partir seul devra fournir une attestation écrite de son représentant légal.

Article 10 : Pour toute participation d'une personne non licenciée au club (ami-e), membre de la famille, il est indispensable d'obtenir l'autorisation préalable d'un membre du bureau Roch'Roller. Il devra fournir les informations nécessaires à sa prise en charge en cas d'accident (Nom, Prénom, numéro de téléphone de la personne à prévenir...)

Article 11 : Les encadrants ont autorité à exclure temporairement du cours ou du lieu de cours tout adhérent ou accompagnant dont le comportement porte préjudice à la pratique du groupe.

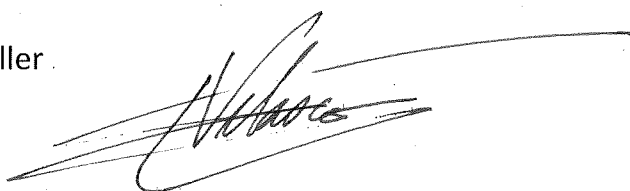
Pendant le cours, chaque patineur applique les consignes de l'encadrant.

Il adopte un comportement sportif et impliqué pour la bonne marche du cours.

Article 12 : En cas de comportement inapproprié d'un adhérent ou de ses accompagnants portant préjudice à la pratique du groupe, le bureau et l'encadrant peuvent se réunir pour prononcer une exclusion temporaire ou définitive de l'adhérent concerné, en présence celui-ci ou de son représentant légal.

Fait à La Rochelle, le 25 Septembre 2021.

Le président du Roch'Roller
Emmanuel VELASCO





QUESTIONNAIRE DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

ATTESTATION PARENTALE

Je soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM] en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé du sportif mineur et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date et signature du représentant légal



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

ATTESTATION PARENTALE

Je soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM] en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé du sportif mineur et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date et signature du représentant légal



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

ATTESTATION PARENTALE

Je soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM] en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé du sportif mineur et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date et signature du représentant légal



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

ATTESTATION PARENTALE

Je soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM] en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé du sportif mineur et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date et signature du représentant légal



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

ATTESTATION PARENTALE

Je soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM] en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé du sportif mineur et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date et signature du représentant légal

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
 (ANNEXE II-23, Art. A. 231-3 du code du sport)

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 checked="" 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 pendant un effort par rapport à d'habitude ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu eu beaucoup de mal à respirer après 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"/> |

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)

| | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 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"/> |

Aujourd'hui

| | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 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"/> |

Questions à faire remplir par tes parents

| | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 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.