

PÉTANQUE



RENCONTRE LOCALE

8H30 TERRAIN DE FOOTBALL DE TRIZAY
ZONE ARTISANALE, ROUTE DE BEURLAY

5 JUILLET 2026



ASCE 17
couleur passion

Inscription avant le 22 juin



✨ Bulletin d'inscription ✨

Rencontre locale de pétanque du 5 juillet 2026 à Trizay

A retourner impérativement **avant le 22 juin 2026**

accompagné de votre participation en chèque ou chèques-vacances à l'ordre de l'ASCE 17, ainsi que le questionnaire santé à :

Éric LAIDIN

1 rue de Nerotte – 17 220 BOURGNEUF

qui se tient également à votre disposition pour tout renseignement complémentaire
tél (bureau) 05 46 84 34 18, port 06 80 89 83 05, mél : eric.laidin@charente-maritime.fr

Coordonnées de l'adhérent :

Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>	numéro d'adhérent :	<input type="text"/>
service :	<input type="text"/>	mél :	<input type="text"/>		
adresse :	<input type="text"/>				
tél service :	<input type="text"/>	tél perso :	<input type="text"/>	tél port :	<input type="text"/>

Nom, prénom des participants y compris l'adhérent (ayants droit) :

Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>

Montant total joint avec l'inscription :

	joueurs	accompagnateurs non joueurs	déjeuner	
adhérent et ayants droit *	<input type="text"/> pers x 2 €	<input type="text"/> pers	<input type="text"/> pers x 10 €	<input type="text"/> €
non ayants droit	<input type="text"/> pers x 7 €	<input type="text"/> pers	<input type="text"/> pers x 18 €	<input type="text"/> €
			total	<input type="text"/> €

(*) > les ayants droit de l'adhérent sont : son(sa) conjoint(e), et leurs enfants à charge < à 25 ans)

Dans le cadre du droit à l'image, j'autorise à l'ASCE 17 la prise et la diffusion de photographies ou de films me concernant, et/ou concernant mes ayants droit pour cette manifestation. Ces photographies ou films seront exclusivement utilisés par l'association dans le cadre de ses publications diffusées sur toute forme de support de communication. (mention obligatoire) Oui Non

À , le

signature de l'adhérent



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.

QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES SPORTIFS MAJEURS

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"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<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"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception* et désensibilisation aux allergies) ?	<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"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<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"/>
<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 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.



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE RÉPONSE AU CONTENU DU
QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ÉTAT DE SANTÉ POUR
LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE OU SPORTIVE**

ADHÉRENT MAJEUR

Je soussigné M/Mme

Prénom : Nom:

ASCE : N° adhérent :

Adresse :

.....

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à[ville], le.....

Signature :