Certificat médical d'absence de contre-indication et de simple surclassement

L'utilisation de ce formulaire est obligatoire pour toute demande de simple surclassement
Il devra être conservé par le club (validité : une saison)

Ce certificat doit être établi par un médecin inscrit à l'Ordre des médecins.

L'escrime est un sport d'opposition exigeant, particulièrement lors de la pratique en compétition.

Les assauts d'escrime correspondent parfois à des efforts d'intensité maximale (fréquence cardiaque jusqu'à 180 à 200 / mn).

C'est au médecin d'évaluer les examens complémentaires éventuellement nécessités selon l'âge, la présence de facteurs de risque et le niveau de compétition. Seul le médecin au cours de son examen est apte à décider de la nécessité de pratiquer des examens complémentaires tels qu'un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une échographie, un bilan biologique etc., en fonction des signes d'alerte et des facteurs de risque. Le nombre minimum de deux facteurs de risque (en sus de l'âge) est habituellement retenu.

Il convient d'être vigilant avant d'accorder un surclassement aux plus jeunes sportifs, qui pourraient être confrontés à des tireurs ayant 3 ans de plus qu'eux (dans un sport d'opposition où le développement physique est important).

Certificat médical d'absence de contre-indication et de surclassement (jeunes nés entre 1998 et 2005)

Je soussigné(e), ……., docteur en médecine,

certifie avoir examiné M …….,

né(e) le …. / …. / ……,

habitant à ……..,

et constaté que son état ne présente pas de contre indication à la pratique de l'escrime en compétition dans sa catégorie, ainsi que dans la catégorie immédiatement supérieure à la sienne.

Fait à ……le …. / …. / …… Signature et cachet du médecin examinateur

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques)

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE.
Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.

FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ESCRIME
TOUR GALLIENI II - 36 AVE DU GÉNÉRAL DE GAULLE - 93170 BAGNOLET
T +33 1 43 62 20 50 - F +33 1 43 62 20 99 - EMAIL ffe@escrime-ffe.fr
www.escrime-ffe.fr

LES PARENTS

Saison 2017/2018

Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
		Mercredi 13 Porte Ouverte Salle d'Armes			Mercredi 07 Porte Ouverte Salle d'Armes		Mercredi 09 Porte Ouverte Salle d'Armes	
		16 Arbre de Noël Salle d'Armes			14 St Patrick CREST		19 Fête de Club CREST	

Dates à ne pas louper

Arbre de Noël
Ass Générale

Samedi 16 décembre 2017

Saint Patrick

Mercredi 14 Mars 2018

Interligue
M15 M17+Séniors
LIVRON

10 et 11 Mars 2018

Fête du club
Remise des blasons
DJ

Samedi 19 Mai 2018

MOINS DE 13 ANS

2006 et 2005

Saison 2017/2018

Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
							18 Animation Club CREST	
		22 Animation Club CREST						
		16 Arbre de Noël Salle D'armes	20 ET 21 Challenge ANNECY		17 ET 18 Challenge MONETEAU			16&17 Championnat de France THONON LES BAINS
					23 Animation Club CREST		19 Fête du Club CREST	
						28 ET 29 AuRA Equipe LYON		

Dates à ne pas louper

Arbre de Noël
Ass Générale

Samedi 16 décembre 2017

Saint Patrick

Mercredi 14 Mars 2018

Interligue
M17+Séniors
LIVRON

10 et 11 Mars 2018

Fête du club
Remise des blasons
DJ

Samedi 19 Mai 2018

Escrime Vallée de la Drôme
Crest-Livron-Loriol
Escrime - Gymnastique d'entretien

INSCRIPTION MINEUR - 2017/2018

☐ 1ère INSCRIPTION ☐ REINSCRIPTION ☐ MUTATION

NOM : _____
(en majuscules)
Prénom : _____
NOM de la mère (si différent) : _____
Date de naissance : …./…./….
Tél. dom : ..... Tél. port. Licencié : ……
Adresse : _____
_____
Code postal : _____ Ville : _____
Profession du père : _____ Tél. port : ……
Profession de la mère : _____ Tél. port : ……
E-mail des parents: *(en majuscules)* _____

Jours de cours

Lu	Ma	Me	Je	Ve
-				
-				

Latéralité : ☐ Droitier ☐ Gaucher
Autorisation de publier des photos de votre enfant sur le site du club ☐ oui ☐ non

LE REGLEMENT DE LA COTISATION ANNUELLE SOIT …… EUROS
Numéro de chèque 1 : ..... (Chèque de ……....….euros)
Numéro de chèque 2 : ..... (Chèque de ……....….euros)
Numéro de chèque 3 : ..... (Chèque de ……....….euros)

Possibilité de facilité de paiement autre sur demande.

LE CLUB DESENGAGE TOUTE RESPONSABILITE TANT QUE LE CERTIFICAT MEDICAL N'A PAS ÉTÉ FOURNI.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Association Escrime Vallée de la Drôme.

Date et signature :

INFORMATIONS IMPORTANTES CONCERNANT LE MATERIEL

Le club s'engage à un prêt de matériel.
Les parents s'engagent à un investissement de matériel (cf. règlement intérieur) en accord avec le Maître d'Armes.
Commande de matériel :

Article : Taille :
Article : Taille :
Article : Taille :
Article : Taille :

Quai Bérangier de la Blache - 26400 CREST
Tél : 06.87.08.87.14
E-mail : escrimevalleedrome@gmail.com Site : http://escvd.jimdo.com
Page Facebook : ESCVD

Formulaire de double surclassement et de simple surclassement encadré (feuillet administratif)

L'escrime est un sport d'opposition exigeant, qui expose à la confrontation avec des sportifs de gabarit et de développement parfois très différents, particulièrement lors de la pratique en compétition à un niveau supérieur à sa catégorie d'âge.

Le présent formulaire est applicable aux escrimeurs nés de 2001 et 2004 (double surclassement), ainsi qu'aux escrimeurs nés en 2006 et 2007 (simple surclassement encadré du fait des différences de développement importantes pour ces âges).
*Le feuillet médical doit être rempli par un pédiatre, médecin du sport ou exerçant dans un centre médico-sportif agréé. * A titre exceptionnel, après accord du médecin fédéral régional, dans les territoires dépourvus en médecins du sport, ce formulaire peut être renseigné par le médecin traitant.*

Ce feuillet administratif devra être envoyé à la Ligue :

- ***pour autorisation du médecin fédéral régional et validation du coupon (tampon),***
- ***pour validation du surclassement*** (sur le logiciel de licence de la fédération) ***et conservation (saison sportive)***
- ***copie à transmettre au club*** (pour info), ***et à la FFE,*** (à l'attention du médecin fédéral Dr V. Meyer - pour info)

Pour rappel : * le double surclassement est limité à la pratique d'une seule arme.

Autorisation du responsable légal :
Je soussigné(e), M. Mme ……..(père, mère, tuteur (tutrice) autorise mon fils – ma fille …….. (NOM, Prénom, Club, Catégorie) à pratiquer l'escrime en compétition avec un double surclassement.
Fait le ……..20…. A …… Signature :

Avis du maitre d'armes :
J'estime que le double surclassement de …….. (NOM, Prénom), licencié au club d'escrime ……..présente un intérêt sportif. Je donne un avis favorable à sa pratique de l'escrime en compétition dans la catégorie …….. à (arme) ……
Facultatif : Ce surclassement doit être limité à …….. (nombre) compétition(s).
Fait le ……..20…. A …… Nom et signature du maitre d'armes :

Avis du CTS (ou du responsable de l'équipe technique régionale, quand la ligue ne dispose pas de CTS) :
J'estime que le double surclassement de …….. (NOM, Prénom), licencié au club d'escrime ……..présente un intérêt sportif. Je donne un avis favorable à sa pratique de l'escrime en compétition dans la catégorie …….. à (arme) ……
Facultatif : Ce surclassement doit être limité à …….. (nombre) compétition(s).
Fait le ……..20…. A …… Nom et signature du CTS ou responsable ETR :

Avis du médecin fédéral régional : ***(après analyse du feuillet médical joint <u>sous pli confidentiel</u>)***
Je soussigné(e), Dr …….. certifie avoir pris connaissance des éléments médicaux requis pour le jeune …….. (NOM, Prénom), né le ……., et considère que ses caractéristiques de développement physique et psychologique sont compatibles avec un double surclassement en catégorie ……..à (arme) ……
Facultatif : Ce surclassement doit être limité à …….. (nombre) compétition(s).
Fait le ……..20…. A …… Signature et cachet :

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.

Formulaire de double surclassement - feuillet médical (à adresser sous pli confidentiel à la Ligue, à l'attention du médecin fédéral régional pour autorisation)

L'escrime est un sport d'opposition exigeant, qui expose à la confrontation avec des sportifs de gabarit et de développement parfois très différents, particulièrement lors de la pratique en compétition à un niveau supérieur à sa catégorie d'âge. Les assauts correspondent parfois à des efforts d'intensité maximale (fréquence cardiaque jusqu'à 200 / mn).

Examen médical (à remplir par le pédiatre, médecin du sport ou de Centre Médico-Sportif agréé*)

Je, soussigné : ……., docteur en médecine à ……., certifie avoir examiné le ….…/… /20…. M., Melle. ***(1)*** (NOM - prénom) ……, né(e) le …. / …. / ……., et fait les constatations suivantes :

ANTÉCÉDENTS PERSONNELS ET FAMILIAUX (médicaux, chirurgicaux et traumatiques, cardiologiques …) :
……

Poids : ……. Kg **Taille :** …… cm **Stade pubertaire** selon TANNER : ……..

EXAMEN CARDIO-VASCULAIRE :
Présence d'un souffle ***(2)*** : ☐ Oui ☐ Non
Pouls de repos : ……/ mn TA de repos : ….. / …..

ECG de repos (obligatoire) : **joindre le tracé complet**

EXAMEN OSTEO-ARTICULAIRE : (préciser les anomalies morphologiques et / ou fonctionnelles)

• **Colonne - bassin *(2)***
☐ Déséquilibre du bassin ☐ Raccourcissement d'un membre inférieur (préciser) :
☐ Cyphose dorsale ☐ Hyperlordose ☐ Scoliose ☐ Attitude scoliotique
☐ Autre (préciser) :

• **Genoux** :
• **Chevilles-Pieds** :
☐ Pieds plats ☐ Pieds creux ☐ Port de semelles ***(2)***
• **Souplesse** : Distance doigts-sol : + / - ***(1)*** …….. cm

AUTRES DONNEES MARQUANTES DE L'EXAMEN : ……
……

CARACTERISTIQUES PSYCHOLOGIQUES : (Préciser les éléments notables) ……

NUTRITION ET HYGIENE DE VIE : (Préciser les éléments notables : appétit, sommeil, exclusions alimentaires, tabac, prise de médicaments, …) ……
……

ACUITÉ VISUELLE : Œil droit : ……. Œil gauche : ……. Avec / Sans ***(1)*** correction

ANALYSE d'URINES : Protéines : …… Sucre : ……..

Date de la dernière **vaccination antitétanique** (moins de 5 ans) : …. / …. / ……

En cas d'anomalie de l'examen cardio-vasculaire ou du tracé ECG, ou d'anomalie ostéo-articulaire, des examens complémentaires peuvent être nécessaires (à l'appréciation du médecin : épreuve d'effort, échographie cardiaque, IRM, radiographie…)

RESULTATS DES EXAMENS COMPLEMENTAIRES EVENTUELLEMENT DEMANDES : ……
……

CONCLUSION : En conclusion de cet examen, j'estime que cet enfant est apte / inapte (1) à pratiquer l'escrime de compétition en catégorie ……..
Lieu : …… Date : … / … / 20…. Cachet et signature :

(1) Rayer la mention inutile.
(2) Cocher les réponses correctes

ATTENTION : si votre patient suit un traitement de fond et fait de la compétition, merci de vérifier que les produits ne font pas partie de la liste des produits dopants www.afld.fr et dans l'affirmative d'établir un dossier d'AUT (autorisation d'usage à des fins thérapeutiques)

Toute déclaration erronée ou fourniture de faux documents expose à des sanctions et dégage la responsabilité de la FFE. Ces examens ne sont pris en charge ni par la FFE ni par les organismes sociaux.

Saison 2017 / 2018

Escrime Vallée de la Drôme
Crest-Livron-Loriol
Escrime - Gymnastique d'entretien

PIECES A FOURNIR :

1. **Fiche d'inscription** signée avec une **photo d'identité agraphée** (nom et prénom au verso)
2. Certificat médical d'aptitude à l'escrime (mention "non contre-indication à la pratique de l'escrime") :
   A FOURNIR DES LE 1er ENTRAINEMENT
3. Document assurance signé
4. 2 Enveloppes timbrées si pas d'adresse mail
5. Fiche sanitaire (pour les nouveaux adhérents et si aucun changement)

CATEGORIES ET MONTANT DE LA COTISATION SAISON 2017/2018

Date de naissance	Catégorie	Montant cotisation (assurance de type+ comprise)			Livret
		Licence	Club+Adhés°	**TOTAL à payer**	Nouveaux adh
2011 et après	Moins 7 ans	26€ + 168€ (1h)		**194€/an**	**6 €**
2009 à 2010	Moins 9 ans	47€ + 168€ (1h)		**215€/an**	
2007 et 2008	Moins 11 ans	57€ + 168€ (1h) 57€ + 208€ (1h30)		**225€/an** **265€/an**	
2005 et 2006	Moins 13 ans	57€ + 208€ (1h30)		**265€/an**	
2004 et 2003	Moins 15 ans	57€ + 208€ (1h30)		**265€/an**	
2001 et 2002	Moins 17 ans	57€ + 208€ (1h30)		**265€/an**	
1998 à 2000	Moins 20 ans	57€ + 208€ (1h30)		**265€/an**	
1997 et avant	Séniors	57€ + 208€ (1h30)		**265€/an**	
1978 et avant	Vétérans	57€ + 208€ (1h30)		**265€/an**	

TARIF UNIVERSITAIRE : **150€** (licence 57€ + 93€ club et adhésion)

PAIEMENT :

- Le paiement de la cotisation est annuel. Pour le paiement par chèque, l'établir à l'ordre de l'ESCVD.
- Possibilité de payer en deux ou trois fois.
- Possibilité de facilité de paiement autre sur demande.

Réduction : Carte M'Ra, chèques collégiens, Chèques vacances, Bon caf….
Autres réductions : Parrainage (-10€ à chaque nouveaux inscrits non familiaux)
- 10 % pour le 2ème membre -20% pour le 3ème membre -30% pour le 4ème membre

EQUIPEMENT D'ESCRIME OBLIGATOIRE :

L'achat d'un gant est obligatoire pour la 1ère année. chq de 20€
L'achat d'un pantalon est obligatoire pour la 2ème année. voir tarif avec Maître d'Armes
Pour les années suivantes (avec aval du Maître d'Armes)
Pour tous les compétiteurs à partir de régional, achat de l'équipement électrique

ACHAT MATERIEL :

Possibilité d'achat de matériel neuf au club sur commande (achat matériel d'occasion selon disponibilités).

Quai Bérangier de la Blache - 26400 Crest
Tél : 06.87.08.87.14
E-mail : escrimevalleedrome@gmail.com Site : http://escvd.jimdo.com
Page Facebook : ESCVD

Escrime Vallée de la Drôme
Crest-Livron-Loriol
Escrime - Gymnastique d'entretien

HORAIRES D'ENTRAINEMENTS 2017/2018

LUNDI (LIVRON)	MARDI (CREST)	MERCREDI (CREST)	JEUDI (LIVRON)	JEUDI (VALENCE)	VENDREDI (CREST)
Ecole des mousquetaires 17h à 18h 5 - 6 - 7 ans	17h30 à 19h 11 - 12 - 13 ans	***Groupe de perfectionnement*** ***ou leçon individuelle*** 14h à 16h	17h30 à 19h 11 ans et plus	***Ecole des mousquetaires*** 17h à 18h 7-8 ans	17h30 à 19h 11 - 12 - 13 ans
Ecole des mousquetaires 18h à 19h 8 - 9 - 10 ans	19h à 20h30 14 ans et plus	***Ecole des mousquetaires*** 16h à 17h 5 - 6 - 7 ans		***Ecole des mousquetaires*** 18h15 à 19h15 9-10-11 ans	19h à 20h30 14 ans et plus
19h à 20h30 11 ans et plus		***Ecole des mousquetaires*** 17h à 18h30 8 - 9 - 10 ans		19h30 à 21h 12-13-14 ans	
		Groupe Loisirs Adultes 20h à 21h30			

Quai Bérangier de la Blache - 26400 Crest
Tél : 06.87.08.87.14
E-mail : escrimevalleedrome@gmail.com Site : http://escvd.jimdo.com
Page Facebook : ESCVD

2017-2018			surclassement	
			possible	vers
V4	1948 et avant		Non	
V3	1949 à 1958		Non	
V2	1959 à 1968		Non	
V1	1969 à 1978		Non	
Seniors	1997 et avant		Non	
M20	3	1998	Simple	senior
	2	1999	Simple	senior
	1	2000	Simple	senior
M17	2	2001	Simple / double	M20 / senior
	1	2002	Simple / double	M20 / senior
M15	2	2003	Simple / double	M17/M20
	1	2004	Simple / double	M17/M20
M13	2	2005	Simple	M15
	1	2006	Simple (formDouble)	M15
M11	2	2007	Simple (formDouble)	M13
	1	2008	Non	
M9	2	2009	Non	
	1	2010	Non	
M7	2	2011	Non	
	1	2012 et après	Non	