

# À TOUS SPORTS

## AVIRON

### 12 / 17 ans

**ORGANISATION** : Ville de Pontarlier – Service des Activités sportives et de la Vie Associatives

**ENCADREMENT** : Richard BERNARDET – Aviron Pontissalien

**DATES** : 25, 26 et 27 juin

**HORAIRES** : 09h à 12h

**LIEU** : Base nautique de Malbuisson

#### **MATERIEL A FOURNIR PAR LE STAGIAIRE :**

- Document de demande de licence 7 jours, attestation de natation et règlement intérieur (ci-dessous)
- Certificat médical (ci-dessous)
- Autorisation parentale (ci-dessous)
- Short/tee-shirt moulant de préférence
- Casquette obligatoire
- Gourde d'eau

#### **PROGRAMME**

- Découverte des différentes embarcations et du matériel (vocabulaire de l'aviron)
- Démonstration des gestes à acquérir et explication des moyens de propulsion et équilibre
- Mise en pratique sur l'eau encadrée par un moniteur de la Fédération Française d'Aviron

#### **Note à l'attention des parents**

Vous êtes priés de signaler l'absence de votre enfant le plus rapidement possible, quelle que soit la raison de cette dernière, au service Animations par téléphone au 03.81.38.82.46 ou 03.81.38.81.96



**DEMANDE D'INSCRIPTION OU DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE**

Nom : ..... Prénom : .....

Nationalité : ..... Sexe :  Femme  Homme

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

E-mail rameur : .....

Adresse précise : .....

Tél. domicile : ..... Tél. portable rameur : .....

Tél. portable parents : ..... E-mail parents (enfant mineur) : .....

N° de licence (si renouvellement) : \_ \_ \_ \_ \_

**ATTESTATION DE NATATION**

Je, soussigné (e) .....,  
certifie savoir nager sur une distance de 25 m au minimum départ plongé.

**RÈGLEMENT**

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur (visible au club) et m'y conformer sous peine de radiation.

J'autorise l'aviron club pontissalien et/ou ses représentants officiels à utiliser mon image pour diverses manifestations (animations, films, diffusion à vue publicitaire, site internet...).

Fait le ....., à .....

*Signature du demandeur précédée de la mention « lu et approuvé ».*



## INFORMATION MÉDICALE

**A faire lire impérativement au médecin qui devra évaluer votre aptitude.**

Vous êtes intéressé (e) par la pratique de l'aviron dans un club affilié à la Fédération Française des Sociétés d'Aviron (FFSA) ou vous êtes déjà licenciée. En vue de l'attribution d'une première licence ou du renouvellement de votre licence, vous devez fournir un certificat médical de contre-indication à la pratique de l'aviron loisir (valable pour une durée de 3 ans) établi lors d'une consultation.

***X Certaines pathologies contre-indiquent formellement la pratique de l'aviron.***

*(Extrait du règlement Médical de la FFSA)*

- Maladies cardio-vasculaires à l'origine de troubles de l'éjection du ventricule gauche et/ou de troubles du rythme à l'effort ou de la récupération.
- Epilepsie, vertiges, troubles de l'équilibre.
- Trouble psychiques sévères entraînant la perte progressive et irréversible des fonctions mentales, liés à une maladie dégénérative du tissu cérébral.

Votre médecin, préalablement informé de votre état de santé et tenant compte des éléments ci-dessus, devra remplir le volet ci-dessous à remettre lors de votre inscription à un responsable du club (\*).

*\*Toute rétention d'information de la part du patient, lors de cette consultation, dégage le médecin de sa responsabilité.*

Docteur Michel BRIGNOT

39 100 881 0

Capacité de Biologie et Médecine du Sport, Médecin de la Ligue de Franche-Comté FFSA

## CERTIFICAT MEDICAL

Nom : ..... Prénom : .....

Née le : .....

Adresse : .....

Ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique de l'aviron loisir.

Certificat établi le : ..... Pour une durée de : .....

Signature et cachet du Médecin :



**POUR LES MINEURS AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) (nom du représentant légal) : .....

Autorise ma fille, mon fils\* : .....

à pratiquer l'Aviron,  
à utiliser comme passager le véhicule d'un membre ou d'un parent d'un membre du Club, pour toutes les activités ou déplacements sous la responsabilité de l'Aviron Club pontissalien,  
à s'entraîner exceptionnellement en dehors des ouvertures du club sans la présence d'un entraîneur et dans le cadre de la préparation de certaines compétitions (uniquement rameur confirmé, titulaire de l'aviron d'argent et âgé de plus de 14 ans).

Je certifie qu'il ou elle sait nager une distance de 25 m au minimum départ plongé.  
En cas d'urgence j'autorise le responsable à prendre toutes les dispositions utiles en vue de la mise en œuvre de traitements médicaux et chirurgicaux qui pourraient s'imposer. A cet effet, je vous communique les éléments nécessaires à sa prise en charge éventuelle :

Je certifie que mon enfant est en règle avec les instances sanitaires (vaccinations).

Fait le ....., à .....

Signature des parents Précédée de la mention « lu et approuvé »

\*rayer la mention inutiles