



# REGLEMENT INTERIEUR Kaska64 Association loi 1901

## Article 1 : Conditions d'Adhésion

L'adhésion à l'association pour la pratique des disciplines de self défense ou des disciplines de sports de combat dispensées en son sein, se fait par le règlement d'une cotisation et d'une licence spécifique pour chaque discipline pratiquée, la présentation d'un certificat médical de moins de 3 mois indiquant qu'il n'y a " **Aucune contre indication à la pratique des sports de combat et de la Self Défense** " ainsi que d'une fiche d'inscription, accompagnée la première année d'une photo. Pour les compétiteurs, faire ajouter sur le certificat médical : pratique en compétition

L'adhésion et la licence sont valables du jour où le règlement est effectué jusqu'au 30 aout suivant une période maximum de 12 mois (1er Septembre / 31 Aout). **L'adhérent devra obligatoirement présenter le CERTIFICAT MEDICAL dès le cours d'essai. Les personnes qui ne pourront fournir ce certificat se verront refuser l'accès au cours.**

## Article 2 : Le règlement des cotisations

Le règlement des cotisations et des licences devra se faire dès la participation au 2ème cours au plus tard. Des facilités de paiement pourront être faites selon la formule suivante : **PAIEMENT EN 3 FOIS MAXIMUM** les 3 chèques consécutifs seront donnés le jour de l'adhésion sans être antidatés et seront libellés à l'ordre de l'association. Le premier chèque doit couvrir la licence et le matériel.

**☐☐ ATTENTION !! Au delà d'un délai de 10 jours après le paiement de la cotisation, aucun remboursement ne pourra être effectué**

**Si les cours venaient à s'interrompre pour des raisons de crise sanitaire ou autres raisons qui ne seraient pas de notre fait nous ne serions pas en mesure de rembourser les cotisations versées pour l'année en cours.**

**Article 3 : Précautions obligatoires** Lors de l'adhésion, une fiche de renseignement à remplir est fournie dans laquelle il doit être obligatoirement mentionné si le futur pratiquant porte des **LENTILLES DE CONTACT, UN APPAREIL DENTAIRE** ou tout autre prothèse pouvant être endommagée lors de la pratique des disciplines enseignées au sein de l'association.

## Article 4 : L'accès aux salles de cours

L'accès à la salle de cours ne pourra se faire qu'en présence d'un des membres du bureau de l'association, ou d'un des moniteurs ou instructeurs. **La salle étant ouverte 5 minutes avant et après les cours**, les parents d'enfants mineurs s'engagent à les déposer en présence d'une des personnes citées ci-dessus et à les récupérer dans la limite des horaires définie dans le présent article.

## Article 5 : Les cours de self défense et de sport de combat

Pour la pratique des disciplines de self défense, **le matériel suivant est obligatoire** -Coquille, protège tibias, protège dents, bandes de boxe, gants de boxe de 14 ou 16oz,

Et pour les combats (uniquement Self Défense / Krav Maga), coudières et mitaines

Dans le cas où le pratiquant ne disposerait pas de ces protections, ce dernier se verra refuser l'accès au cours

Pour la pratique du sport, des baskets à semelles lisses ou chaussures de salle n'ayant pas été portées à l'extérieur sont obligatoires afin de respecter la propreté des locaux.

#### **Article 6 : Assurance**

Lors de l'adhésion, chaque pratiquant dispose d'une licence obligatoire afférente aux disciplines pratiquées. Cependant conformément aux dispositions des lois prévues à cet effet, ce dernier se verra proposer une assurance complémentaire. En signant ce règlement l'adhérent atteste s'être vu proposer cette dite "assurance complémentaire" lors de son inscription.

#### **Article 7 : Avertissement**

L'association dégage toute responsabilité dans le cas d'utilisation des techniques enseignées en son sein dans le cadre autre que la légitime défense et précise qu'elle se porterait "partie civile" contre tout adhérent qui utiliserait ces dernières à mauvais escients (article 122.5 et 122.6 du cpp). L'association précise également que si les articles présents dans ce règlement n'étaient pas respectés, une décision d'exclusion des personnes concernées, conformément aux statuts, pourrait être prise.

#### **Article 8 : Les medias**

Les adhérents qui ne souhaitent pas apparaître dans les supports médiatiques destinés à promouvoir l'association et les disciplines enseignées en son sein, devront le mentionner en fin de règlement.

#### **Article 9 : Protection des informations**

Toutes les informations contenues dans les fiches d'inscription et licences seront conservées au sein de l'association et transmises uniquement aux fédérations dispensant les licences assurances.

**Je soussigné..... Atteste avoir lu, approuvé et conserve un exemplaire de ce dit règlement lors de mon inscription à l'association et que les informations transmises lors de mon inscription sont exactes.**

**Signature de l'adhérent précédée du nom/prénom et de la mention "lu et approuvé"**

Contact 06 11 48 51 39 Mail [kaska64480gmail.com](mailto:kaska64480gmail.com)

Site [www.artoffighting64.com](http://www.artoffighting64.com)

**Signature**

---

## Annexe n°1 : QUESTIONNAIRE A DESTINATION DES LICENCIÉS MINEURS

« ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3)

« QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT 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

*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 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 <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> 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"/>
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>		
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"/>
<b>Aujourd'hui</b>		
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"/>
<b>Questions à faire remplir par tes parents</b>		
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 lavisite, donne-lui ce questionnaire rempli.

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPONSE AU CONTENU DU QUESTIONNAIRE RELATIF A  
L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT  
D'UNE LICENCE OU DE L'INSCRIPTION A UNE COMPETITION**

**LICENCIÉ MINEUR**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

exerce l'autorité parentale sur \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

atteste avoir complété conjointement avec mon enfant l'ensemble du « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » situé à l'ANNEXE II-23 (article A. 231-3 du code sport) et avoir conjointement répondu **négativement** à l'ensemble des items présentés.

Date et signature (de la personne exerçant l'autorité parentale) :