



Saison 2023-2024

Note d'information

e-mail : secretariat.kodokan@gmail.com

site : <http://www.kodokan-est.fr>

Facebook : Kodokan Est


Habsheim, le 16 Juin 2023


Chers adhérents,

Veillez trouver ci-joints les informations nécessaires à l'inscription au club de karaté,
Self défense.


Important : Pour des raisons de responsabilité, toute personne dont le dossier est incomplet se verra refuser l'accès aux cours jusqu'à ce qu'il soit dûment complété.


Cochez obligatoirement toutes les cases pour que le dossier d'inscription soit complet


-  1-La **Feuille d'inscription ou de réinscription** ci-jointe **dûment complétée et signée**.

-  2-**Paiement de la cotisation, de la licence et de la carte de membre** (voir les tarifs au verso). A cet effet, nous vous rappelons qu'un paiement en plusieurs fois **avec remise de tous les chèques** vous est proposé, les **chèques vacances** et le **pass'sport** sont aussi acceptés



-  3-**Le certificat médical** n'est plus obligatoire, vous pouvez en fournir un si vous le souhaitez, le cas échéant, merci de nous informer de tout problème de santé qui nécessiteraient une attention particulière. Une **attestation sur l'honneur** et un **questionnaire de santé** sont à remplir et à joindre au dossier d'inscription (voir annexe)

-  4-Votre **demande de licence** : remplir le formulaire de la FFKDA de demande de licence. Pour les réinscriptions signez le formulaire que vous aurez reçu par courrier. Dans les deux cas, **contrôlez qu'il n'y a aucune erreur**. (Nom, Prénom, Adresse, Date de naissance etc...)

-  5- Le **règlement intérieur**, au dos de la feuille d'inscription, **signé par le/la licencié/e**.

Cotisations saison 2023-2024

▶ TARIFS INDIVIDUELS :

Saison 2023/2024	Cours du Mercredi	Jeunes -16 ans (au 1 ^{er} septembre)	Adultes et + de 16 ans	Self Défense
Total à payer	150€	200€	250€	150€

Le tarif comprend le règlement de la licence de la carte de membre ainsi que la cotisation annuelle

La participation à des journées de travail durant la saison ouvre le droit à une remise sur la cotisation.

▶ TARIFS FAMILLE :

Applicables sur l'ensemble des cotisations dès le 2^{ème} membre d'un même foyer.

Saison 2023/2024	Cours du Mercredi	Jeunes -16 ans (au 1 ^{er} septembre)	Adultes et + de 16 ans	Self Défense
Total à payer	130€	180€	220€	130€

▶ ▶ ▶ ▶ ▶ DIVERS

-Possibilité d'acheter l'écusson KODOKAN EST 5 €



-Une attestation de cotisation peut être transmise par mail sur demande (secretariat.kodokan@gmail.com)



SELF-DÉFENSE

Fiche d'inscription Saison 2023-2024

e-mail : secretariat.kodokan@gmail.com

site : <http://www.kodokan-est.fr>

Facebook : Kodokan Est

+16 ans

Date d'inscription : ___ / ___ / ___

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : F M

Date de naissance : ___ / ___ / ___ Nationalité : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

e-mail (en majuscule) : _____

Téléphone : _____

Profession (ou celle des parents) : _____

Passeport sportif : oui non N° Licence : _____ Diplôme sportif : _____

Nous cherchons des volontaires pouvant aider ponctuellement lors des manifestations du club.

(Préparation et rangement de la salle, buvette, installation des tapis, ...).

La participation aux journées de travail ouvre le droit à une baisse de cotisation pour la saison suivante.

Volontaire si disponible Ne souhaite pas participer

Autorisation parentale (barrer les mentions inutiles) :

Je soussigné(e) _____ autorise mon fils / ma fille à participer aux cours de Self-défense.

Date : ___ / ___ / ___

Signature (père/mère/tuteur légal) :

L'adhérent et ses responsables légaux / l'adhérent majeur attestent / atteste avoir lu le règlement intérieur complet du club accessible sur le site <http://www.kodokan-est.fr> et s'y conformer.

Questionnaire médical (voir note d'information) :

Problèmes de santé : Asthme Epilepsie, Autres : _____

Date, Cachet, Signature :

Cadre réservé à la trésorerie

Espèces : _____

Chèque 1 Nom : _____ Banque : _____ Montant : _____

Chèque 2 Nom : _____ Banque : _____ Montant : _____

Chèque 3 Nom : _____ Banque : _____ Montant : _____

Remarques : _____

Résumé du règlement Intérieur

Le Karaté est un Art Martial caractérisé par le respect d'autrui, la politesse, le courage, la volonté et la maîtrise de soi, l'honneur, la modestie et l'humilité, la sincérité et l'amitié.

Le respect d'autrui et la politesse commencent par la ponctualité:
Etre à l'heure aux cours.

En cas de retard, effectuer 30 pompes et venir saluer le professeur avant de rentrer dans le cours.

Etre régulier aux entraînements.

Trois absences non excusées entraînent une mise à pied d'un mois.

Se présenter au dojo **propre, mains et pieds lavés** (douches et lavabos sont à disposition).
Ongles coupés, Tenue propre, pas de bijoux.

Modestie et humilité: Ecouter sans commentaires les explications de l'enseignant.
Respecter les débutants, les avancés et les gradés.

Travailler en silence.

Sans discipline il n'y a pas de pratique.

Avoir en toutes circonstances un comportement qui vous honore et n'affecte pas l'image du club.
Ne jamais provoquer, ni participer à une rixe.

S'engager à porter aide et assistance à toute personne en danger quelle qu'en soit la nature.
Le pratiquant ne devra utiliser sa pratique qu'en cas extrême de légitime défense de lui-même ou d'autrui.

Tout manquement à ces règles peut entraîner la radiation.

Le pratiquant est l'ambassadeur du club et de Fédération Française de Karaté.

Je, soussigné(e): _____ m'engage à respecter le règlement du club.

Date et signature du licencié:



➤ Merci d'écrire en MAJUSCULES d'imprimerie et au stylo à bille - À CONSERVER 3 ANS PAR LE CLUB

➤ CLUB

RENOUVELLEMENT DE LICENCE

En cas de modifications concernant des changements ou corrections d'adresse, de code style, de date de naissance, etc., veuillez cocher la case ci-contre et indiquer ces modifications dans la ou les rubrique(s) « nouveau licencié ».

ADRESSE MAIL PERSONNELLE

Veuillez à vérifier ou à inscrire votre adresse mail pour recevoir votre attestation de licence dès l'enregistrement par votre club.

Si vous avez déjà été licencié(e) indiquez ici votre n° de licence

Les informations relatives aux notices d'assurance et aux garanties complémentaires sont consultables sur : ffkarate.fr

➤ Adresse e-mail du licencié indispensable pour recevoir l'attestation de licence (IMPORTANT : écrire lisiblement EN MAJUSCULES)

@

➤ NOUVEAU LICENCIÉ DANS LE CLUB (ou modifications pour les renouvellements) M Mme

▼ Nom

▼ Prénom

▼ Date de naissance : jour/mois/année **IMPORTANT** Veuillez à indiquer très lisiblement votre date de naissance car celle-ci conditionne votre catégorie d'âge : poussin, pupille, benjamin, ..., senior, etc.

▼ N°

▼ Rue, Bd, Avenue, Cours, etc.

▼ Nom de la voie

▼ Appartement, Étage, Escalier, Immeuble, Bâtiment, Résidence, ...

▼ Lieu-dit

▼ Code postal

▼ Commune

▼ Téléphone 1

▼ Téléphone 2

▼ Code style (voir au verso)

➤ INFORMATION POUR LE CONTRÔLE D'HONORABILITÉ (uniquement pour les dirigeants et professeurs)

▼ Nom de naissance

▼ Ville de naissance

▼ Numéro de département de naissance

▼ Pays de naissance

Uniquement si pays de naissance autre que la France

▼ Nom et prénom du père

▼ Nom et prénom de la mère

➤ LE SOUSSIGNÉ DÉCLARE : Attention à ne remplir qu'une seule des deux parties

- Adhérer à l'assurance « garanties de base accidents corporels » proposée par la FFK.
- Régler la somme de 37 € TTC (licence : 36,41 € TTC et assurance : 0,59 € TTC).
- Accepter que mes données personnelles recueillies fassent l'objet d'un traitement informatique par la FFK.
- Avoir pris connaissance, au verso ou sur ffkarate.fr, des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical et à la loi du 06 janvier 1978 modifiée « Informatique et libertés ».

Date :

Signature de l'adhérent :
(ou du représentant légal)

- Refuser d'adhérer à l'assurance « garanties de base accidents corporels » proposée par la FFK ; dans ce cas, le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du karaté et des disciplines associées.
- Accepter que mes données personnelles recueillies fassent l'objet d'un traitement informatique par la FFK.
- En conséquence, ne pas régler avec la licence la somme de 0,59 € de l'assurance, mais régler finalement la somme de 36,41 € TTC.
- Avoir pris connaissance, au verso ou sur ffkarate.fr, des informations relatives : aux assurances et garanties complémentaires, à la validité de la licence, au certificat médical ainsi qu'à la loi du 06 janvier 1978 modifiée « Informatique et libertés ».

Date :

Signature de l'adhérent :
(ou du représentant légal)

INFORMATIONS

VALIDITÉ DE LA LICENCE

La validité de la licence ne pourra être prise en compte que si elle est dûment signée par l'adhérent ou par son représentant légal. Conformément à l'art. 412 du Règlement Intérieur de la FFK, la licence n'est valable qu'après enregistrement informatique par la Fédération. Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les Statuts et Règlements de la FFK (textes officiels disponibles sur le site ffkarate.fr, rubrique « Statuts et Règlements »).

CERTIFICAT MÉDICAL

En application de la circulaire du 12 septembre 2022 de la FFK, désormais pour les pratiquants mineurs et majeurs, plus aucun certificat médical n'est exigé (**sous conditions**). Retrouvez toutes les informations dans la rubrique « *Certificat médical* » sur le site ffkarate.fr

LOI DU 6 JANVIER 1978 « INFORMATIQUE ET LIBERTÉS »

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées exclusivement à la FFK. En application de la loi du 06 janvier 1978, modifiée, dite « Loi Informatique et Libertés », et du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès à la limitation, d'un droit à la portabilité, d'un droit d'opposition et également d'un droit de profilage.

Pour toute demande concernant l'exercice d'un des droits précités, vous pouvez contacter directement la Fédération à l'adresse suivante : licences@ffkarate.fr

ASSURANCES ET GARANTIES COMPLÉMENTAIRES

Les garanties sont consultables sur le site ffkarate.fr, rubrique « Assurances » ou sur demande écrite auprès de la FFK. Avant la signature de sa demande de licence, l'adhérent doit prendre connaissance des notices d'assurance et du bulletin **DéfensePlus FFK**.

> **Responsabilité civile** : l'établissement de la présente licence permet à son titulaire de bénéficier des conditions de l'assurance responsabilité civile souscrite par la FFK.

> **Accident corporel** : la FFK met en garde le licencié contre les dommages corporels dont il peut être victime à l'occasion de la pratique du karaté ou d'une des disciplines associées. Elle attire son attention sur l'intérêt qu'il a à souscrire une assurance « individuel accident ». L'établissement de la licence permet à son titulaire de bénéficier, s'il le souhaite, des conditions d'assurance « accident corporel » souscrite par la FFK auprès de l'assureur Generali via le courtier WTW. Le soussigné reconnaît avoir été informé des risques encourus par la pratique du karaté et d'une des disciplines associées pouvant porter atteinte à son intégrité physique. Le soussigné déclare avoir pris connaissance de l'ensemble des garanties telles qu'indiquées dans les notices d'assurance.

La FFK informe le licencié que le prix de la garantie de base « individuelle accident » s'élève à 0,59 € TTC quel que soit l'âge.

> **Options complémentaires** : le soussigné déclare avoir été informé, conformément à l'article L. 321-4 du Code du Sport, dans les notices d'assurance, des possibilités d'extension complémentaires des garanties de base qu'il peut souscrire personnellement auprès de Generali via le courtier WTW. Le bulletin d'adhésion aux garanties complémentaires **DéfensePlus FFK** est également téléchargeable sur le site ffkarate.fr rubrique « Assurances ».

EN CAS DE SINISTRE

Le licencié peut procéder à la déclaration d'accident en ligne sur ffkarate.wtwco.com ou télécharger le formulaire « déclaration d'accident » sur ce site et l'adresser à la WTW.

N° à composer en cas de rapatriement nécessité par un accident ou une maladie grave :

Tél : +33 1 41 85 91 47 (contrat n°58 221 192)

WTW

Département Sports & Événements

Immeuble quai 33, 33/34 quai de Dion Bouton

CS 70001 - 92814 Puteaux Cedex

Ligne dédiée : 09 72 72 28 91

Mail : ffkarate@wtwco.com

SERVICE LICENCES

01 41 17 44 40

licences@ffkarate.fr

STYLES ET DISCIPLINES

KARATÉ DO

Style	Code
Full Contact	KFC
Gojo Ryu	GOJU
Karaté Contact	KTAC
Kempo	KEMPO
Kinochimi	KINO
Kyokushinkai	KYOK
Okinawa Shorin-Ryu	OKI
Shito Ryu	SHIT
Shorinji Ryu	SHORI
Shotokai	SHOK
Shotokan	SHOT
Shotokan Oshima	SHOHS
Shukokai	SHUK
Uechi Ryu	UECH
Wado Ryu	WADO
Autre style de karaté-do	KARA

KARATÉ JUTSU

Style	Code
Aito Self-défense	AITO
Body Karaté	BODY
France Shorinji Kempo	FSK
Genbudo	GEN
Juku Karaté Jutsu	JKJ
Karaté Mix	KMIX
Karaté Défense	KDEF
Kobudo	KOBU
Nanbudo	NANB
Nihon Tai-Jitsu	TAI
Nunchaku	NUNC
Pankido	PKD
Shidokan	SHID
Shindokai	SHKA
Shinkido	KIDO
Shorinji Kempo	SKEM
Shudo Kan	SKAN
Tai-Do	TD
Tai-Jitsu	TAI
Tai Kyoku Ken	TKY
Takeda Budo	TAKE
Tokitsu Ryu	TOKI
Toreikan Budo	TORE
Wadokan	WKAN
Autre style de karaté-jutsu	KAJT

DISCIPLINES ASSOCIÉES

Style	Code
Arts Martiaux du Sud-Est Asiatique	
Kali Eskrima	KALIESK
Pencak Silat	SILA
Autres styles A.M. Sud-Est Asiatique	AMSEA
Arts Martiaux Vietnamiens	AMV
Krav Maga	KRAV
Para-Karaté	PARAK
Wushu (Arts Martiaux Chinois)	WUSHU
Yoseikan Budo	YOS

AUTRES DISCIPLINES

Style	Code
Capoeira	CAPOE
Kung Fu	KUNG
Kung Fu Chuan Fa	CHUAN
Seibukan	SEIBK
Qi-Gong	QGNG
Tai Chi Chuan	TCH



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.

EXEMPLAIRE A CONSERVER PAR L'ADHERENT

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.

Annexe n°1 :

« 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"/>

Depuis l'année dernière	OUI	NON
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.

Annexe n°4 :

EXEMPLAIRE A REMETTRE AU CLUB ET A CONSERVER PAR CE DERNIER

**ATTESTATION DE REPONSE AU CONTENU DU QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE
POUR LE RENOUELEMENT D'UNE LICENCE**

LICENCIÉ MAJEUR

Je soussigné(e) Monsieur/Madame _____

atteste avoir complété l'ensemble du Questionnaire de santé « QS-SPORT » (CERFA n°15699*01) et avoir répondu **négativement** à l'ensemble des items présentés.

Date et signature :

**ATTESTATION DE REPONSE AU CONTENU DU QUESTIONNAIRE RLLATIF A L'ETAT DE SANTE
DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT 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) :