### DOSSIER D'INSCRIPTION SAISON 2022 / 2023



### WAR EAGLES

Section: CHEERLEADING

Catégorie :	IMPERIALE	ROYALE	LOYALE				
Année de naissance :	2004-2005-2006- 2007-2008	2009-2010-2011	2015-2016-2017				
Activités :	Cheerleading et Danse Poms	Cheerleading et Danse Poms	Danse Poms				

### DOSSIER D'INSCRIPTION SAISON 2022 / 2023

#### !!!! N'imprimez que les pages nécessaires !!!!

#### Vous trouvez dans ce dossier :

➤ Notice pour constituer le dossier d'inscription	. page 3
➤ Fiche Individuelle de renseignements	page 4
➤ Tarif et Echéancier	page 5
➤ Lieux, Horaires et Calendrier d'entrainement	page 6
➤ Questionnaire de santé pour sportif MINEUR	.page 7
➤ Demande de licence FFFA	.page 8
➤ SPORTMUT (assurance FFFA)	pages 9-10
➤ Formulaire de déclaration d'accident	. pages 11-12
➤ Formulaire « Droit à l'image »	. page 13
➤ Règlement Intérieur	pages 14-17

Pour rappel, une personne est licenciée lorsque cette dernière a donné tous les documents demandés : photo, pièce d'identité, formulaire de demande de licence signé, certificat médical, questionnaire de santé signé, justificatif d'assurance (SportMut ou assurance personnelle) et Règlement de la cotisation.

#### **Contact:**

Nadine Gatey (Coach: Impériale - Royale): 06.85.59.05.46

Cathy Marignier (Coach: Loyale): 06.12.05.49.41

Laetitia Serrano (Administration): 06.24.47.46.31

cheerleading@wareagles.fr

### NOTICE INSCRIPTION **SAISON 2022 / 2023**

Toute personne adhérant à la section cheerleading en catégorie « Impériale et Royale » de l'association War Eagles, s'engage à participer à l'OPEN international de Lyon le Samedi 20 Mai et Dimanche 21 Mai 2023.

Retour du dossier d'inscription complet et signé au plus tard le 22 Octobre 2022.

ATTENTION: tout retard au-delà de cette date entrainera une pénalité de 10€ sur les frais d'inscription et, pour des raisons d'assurance, une interdiction de participer aux entrainements.

$\triangleright$	1ère	DEMA	NDE	d'INSCF	RIPTION:	
------------------	------	------	-----	---------	----------	--

Fiche individuelle de renseignements (page 4)
2 Photographies récentes d'identité
Photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité
Questionnaire relatif à l'état de santé (page 7)
Certificat médical d'aptitude à la pratique du cheerleading en loisir ET en compétition
Demande de licence FFFA (5 encadrés rouges page 8)
SPORTMUT (document à rendre obligatoirement même si non souscrit, page 9)
Attestation individuelle accident couvrant spécifiquement la pratique du
cheerleading (si non souscrit à la SPORTMUT)
Formulaire « Droit à l'image » (page 13)
Règlement de la cotisation (voir détail page 5)

#### > RENOUVELLEMENT DE LICENCE :

Fiche individuelle de renseignements (page 4)
Questionnaire relatif à l'état de santé (page 7)
Certificat médical d'aptitude à la pratique du cheerleading en loisir ET en compétition :
* si vous répondez « OUI » à une des questions du questionnaire de santé
* si le dernier certificat médical fourni date de plus de 2 ans
Demande de licence FFFA (5 encadrés rouges page 8)
SPORTMUT (document à rendre obligatoirement même si non souscrit, page 9)
Attestation individuelle accident couvrant spécifiquement la pratique du
cheerleading (si non souscrit à la SPORTMUT)
Formulaire « Droit à l'image » (page 13)
Règlement de la cotisation (voir détail page 5)

# Fiche Individuelle de renseignements SAISON 2022 / 2023

Section :	☐ Loyale ☐ Royale	☐ Impériale
NOM:		
Prénom :		
		Emplacement réservé
Taille (cm):	Poids (kg):	à la photo d'identité
Née le :	à	
Nationalité :		
Adresse :		
Auresse.		
Tel domicile :		
Tel de la mère :		
Tel du père :		
Tel cheerleader (option	nnel) :	
Adresse email de la m	ère :	
Adresse email du père	):	
Adresse email cheerle	ader (optionnel) :	
A 12 ( )		
Assurance obligatoire		
☐ SPORTMUT (sous	scription via le formulaire ci-joint)	
☐ PERSONNELLE (a	attestation individuelle accident à fournir	)
Parsonnes à contactor	r (en plus des parents) en cas de besoin	
1: Nom: Téléphone:	(en pius des parents) en cas de besoin	•
2: Nom: Téléphone:		
3: Nom: Téléphone:		

# **TARIF et ECHEANCIER SAISON 2022 / 2023**

#### **TARIFS:**

La cotisation dépend de la catégorie d'âge :

Catégorie :	Loyale	Royale	Impériale
Cotisation :	200 €	220 €	240 €

La cotisation comprend l'adhésion au club, la licence FFFA et le prêt de l'uniforme de Cheerleading lors des évènements et des compétitions.

#### **ECHEANCIER:**

La cotisation sera payée en 3 versements selon la répartition définie dans le tableau cidessous :

- par chèque à l'ordre des War Eagles (inscrire le nom de l'adhérent au dos)
- en espèce (remis dans une enveloppe au nom de l'adhérent).

ATTENTION : les 3 versements doivent être remis au moment de l'inscription. Cependant, si pour quelque raison que ce soit, la saison devait être arrêtée ou les entraînements suspendus (ex: mesures sanitaires, blessure avec certificat médical...), nous n'encaisserons pas les paiements des périodes à venir.

Date d'encaissement	Loyale	Royale	Impériale
31/10/2022	80€	90 €	100€
01/01/2023	60€	65€	70 €
01/04/2023	60 €	65 €	70 €

## Horaires et Calendrier des Entrainements SAISON 2022 / 2023

### Entrainements en Semaine Salle du Peyrou, Teyran

Mercredi 15h30 - 17h30 : Cheerleader ROYALE né(e) en 2009-2010-2011

Mercredi 17h30 - 20h00 : Cheerleader IMPERIALE né(e) entre 2004 et 2008

Vendredi 19h00 - 21h00 : Cheerleader IMPERIALE né(e) entre 2004 et 2008

Samedi 10h30 - 12h00 : Danse Pompom LOYALE né(e) en 2015-2016-2017

#### Entrainements du Dimanche Salle du DOJO à la MJC, Teyran

Dimanche 15h - 17h: Cheerleader ROYALE né(e) en 2009-2010-2011

Dimanche 17h - 19h : Cheerleader IMPERIALE né(e) entre 2004 et 2008

Dates prévues :

Dimanche 2 Octobre; Dimanche 16 Octobre;

Dimanche 20 Novembre; Dimanche 4 Décembre; Dimanche 15 Janvier; Dimanche 5 Février;

Dimanche 12 Mars; Dimanche 26 Mars;

Dimanche 16 Avril.

#### Entrainements - Vacances Scolaires Salle du Peyrou, Teyran

Les entrainements pour les sections « Royale et Impériale » seront très certainement maintenus (jours et horaires habituels) pendant :

- les vacances de la Toussaint (soit du 24 Octobre au 6 Novembre 2022);
- les vacances de Printemps (soit du 24 Avril au 7 Mai 2023).

#### \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

#### **Attention**

Il est possible que des entrainements soient modifiés ou annulés par décision des encadrants ou de la Mairie.

Des dates pourront également être rajoutées à l'approche d'évènements ou de compétitions.

Ces changements vous seront systématiquement signalés le plus tôt possible par mail et par sms.

Nom: Prénom:

**ANNEXE 6 Bis** 



#### **QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF** MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE 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 □	I on ag	e :
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré (e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué (e) ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
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 ?		
Etes-vous inquiet pour son poids? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez?		
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.)		

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.



#### **DEMANDE DE LICENCE FFFA**

PHOTO

#### **SAISON 2022/2023**

																								<u></u>						╝
Club :		W	Α	R		E	Α	G	L	Ε	S																T	$\overline{}$		Ī
					•		•		NE	ΛP	NF 7	THE S	ON	DI		EMI	R BI	DE	IIP	•		•				•		-	•	_
		_	1			1			NIE I	UK	IVIA	,,,,,	UN	שע	ועו	-1417	HAN I	UE	UK		1	_		1	_	1	_	_	1	_
Nom:								<u> </u>		<u> </u>			<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>			<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>	+	<u> </u>	4
Nom de naissance (si diff	érent) :																										Ш.	Щ		╛┃
Prénom :																														]
Sexe:		M				F																								
Adresse :																											Т	Т		٦
																		l									T	Ŧ		ī
Code postal :								T T	Ville		1						<u> </u>	1			<u> </u>			<u> </u>			$\pm$	+		Ħ l
			<u> </u>		1			<u> </u> 	VIIIC	I	1			†	1			1	1	1					1		4			-1
Téléphone :			<u> </u>					 		1			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	ı	1	1	_		1	-
Courriel:																		1							<u> </u>					_ا
Date de naissance	:					<u> </u>					<u> </u>																			_
Commune de naissa	nce :																						<u> </u>	Dépa	arteme	ent :		Ш.		L
Pays de naissance	:																						]							
Nationalité :																														
												I	JC	EN	CE															
A remplir en cas de renouvelleme		_	1			_					_		_	7					Signa	ture du	demand	deur (ou	de son	représ	entant	légal s'i	il est m	ineur)		
Numéro de licence	9:				CHO	IX DE	LA L	CENC	E										ł											
FOOTBALL A	MERICA	AIN			-11-0		G FOOT							CHEER	LEADIN	IG			1											
Catégorie	Case à	Tarif	fédéral		Cat	égorie		Case à	Tarif	fédéral		Cat	égorie		Case à		arif fédé	eral												
Loisir U6	cocher	1	2,3	Loisir	U7			cocher	1	2,4	Loisir	Tiny			cocher		12,3		En sign	ant ce doo	ument, le	demande	ur reconn	aît avoir é	ité explic	itement in	formé de	son devo	ir de sous	crire à
Loisir U8			2,3	Loisir						2,4		Minime					12,3		assureu	ır lui préci:	sant l'intér	ét à sous	rire une a	ssurance	de persi	onne cou	vrant les	dommage modalités :	s corpore	ls, ainsi
Loisir U10 Compétition U10			2,3	Comp	étition l	J9				2,4		étition M	Minime assé Jur	nior			17,3 17,3		indiquée	s Si le li	cencié ne	souhaite į	as sousc	rire à l'ass	surance j	proposée	par la Fé	édération, cident cou	il doit coc	her la ca
Loisir U12			2,3		étition l	J11				2,4	Loisir		asse Jui	iioi			17,3		sportive	_ `										
Compétition U12			2,3	Loisir	U13					2,4	Comp	étition .	Junior				17,3			Ш										
Loisir U14			2,3	<b>1</b>	étition l	J13				2,4	+		ssé en S	Senior			29,7					de reno	uvelleme	ent d'une	licence	avec u	n certifi	icat médi	cal de n	weinfs d
Compétition U14			2,3	Loisir						2,4	Loisir :						17,3			ujours va						_				
U14 surclassé U17 Loisir U17		_	6,2 2,3	Comp	étition l	J15				2,4	Comp	étition s	senior				29,7 18,6		renseig		stionnair			ESTION	NAIRE	SANTE S	PORT 6	et avoir ré	_ atteste pondu p	
Compétition U17		_	6,2		étition l	J17				25	Dirige						18,6		nėgativ	e á l'ensi	emble de	s rubriqu	es.							
U17 surclassé U20		5	6,2	U17 st	urclasse	é Senior				25	Juge						28,6		Date e	t signat	are du c	lemand	eur :							
Loisir U20		_	2,3		Senior					2,4	Bénév	ole					5,1													
Compétition U20 U20 surclassé Senior			6,2 2,5	Entrain	étition S neur	senior				25 8,6										i <b>é mine</b> u ssiané 1		s de prer	nière lic	ence ou	du reno	uvellem	ent d'ur	ne licenc	e): en ma	nualité
Loisir Senior		_	2,3	Dirige						8,6									représe	ntant léga	du dem	andeur, a	tteste qu'	il/elle a re	nseigné	le QUES	TIONN	AIRE REL	ATIF À	ÉTAT
Compétition Senior			2,5	Arbitre						8,6									D'UNE	FÉDÉRA	TION SP	ORTIVE	et a répon	du par la	négative	à l'enser	nble des	rubriques		
Issus d'un championnat majeur Entraineur			32,5 8,6	Bénév	ole					5,1									Date e	t signat	ure du r	eprésen	tant lég	al:						
Dirigeant			8,6																											
Arbitre			8,6																Visa	du clut	(date	/ tamp	on / si	gnature	e) :					
Bénévole			5,1																											
Total FA :			€		Tota	l Flag :	Ι			€																				
<u> </u>				1				T	OTAL R	EVERS	EALAI	FEDER	ATION :					•							Le:		1	1		
	(	CEF	RTIF	TC	T	MED	ICA	L P	RE	ALA	BL	ΕA	LA I	PR/	LTIG	QUE	EN	CO	MP	ETI	TIO	N O	UE	N L	OIS	IR				
MAJEUR : à no																													ans.	
	EUR : à n	ie rourni	r que si i	e mineu	r a repo	nau posi	uvemen	t a i une	aes que	stions d	u questic	onnaire	relatir a i	etat de	sante di	Sportii i	mineur e	en vue a	e i obten	tion ou t	iu renou	vellemei	it a une	licence c	i une re	deration	sportiv	· ·		7
Je soussigné(e), Docteur certifie avoir examiné le de	mandaur	do lo pi	rácanta li	iconco	ot playe	ir non or	notatá	à la date	do oo	our do	nianos s	diniauos	annara	nto				1	Signa	ture et	cachet	du mé	decin :		<u> </u>		<u>—</u>	<u>—</u>		<u></u>
contre-indiquant la pratique			BALL AN			ni pas cc	nistate,	en tant		oui, de		Joueur:	арраге						Signa	iture et	Cacrie	du ille	ueciii .							
												Arbitre		1																
							1							_ 7																
		FLAG				<u> </u>	J	en tant	que :			Joueur																		
												Arbitre	:	1																
		CHEE	RLEADI	NG			]	en tant	que :			Joueur	:[	]					Α						, le					
						DEI	VIAN	NDF	DF	SII	RCI	AS.	SEIV	IEN	TD	U IVI	ED	ECT	N D	U SI	POF	PT.								
Si le sujet présente un développe qu'on lui ait présenté un électroca	ment suffis rdiogramm	sant et un ie de repo	e aptitude s, uniquem	physiolog nent pour	ique parti les discip	iculière (ca olines footb	tégorie 1 all améric	de la clas ain et/ou (	sification en flag for	médico-sp otball.	portive), ui	n médecir	n diplômé	peut l'aut	oriser à pr	atiquer la d	discipline	en comp	étition dan	s la catég	orie d'âge	immédiat	ement sup	erieur, en	respect	du règlen	nent méd	ical de la l	FFFA et s	ous rése
Le médecin généraliste pour le	e cimplos	euroloeea	monte ou	lo dinlâ	má do tr	aumatoloa	io du enc	set titulain	o do la i	onacitá a	do mádos	ino du c	nort ou ti	itulairo du	Cortifica				Signa	ture et	cachet	du mé	decin :							
Le médecin generaliste pour le d'Enseignement Spécialisé pour licence est apte à pratiquer dans	les doubles	s surclass	ements, c	certifie ap	rès avoir	procédé a	ux exame	ns prévus	par la ré	glementa	tion en vig	geur, que	le deman	ideur de l	a présente	9														
	gorie							5000																						
																			_						lo					
																			A						, le			_		
Los ejapatairos do la présente de	manda da	liconco co	rtifient l'ex	ractituda e	do tous lo	e roneoiar	omonte n	ortée lle i	r'ongagor	t on outr	n à rocno	eter lee S	Statute of E	Dáglaman	to do lo El	CEA le rée	alomontat	ion applic	able au de	nage of à	cubir on	concéque	and tours I		an at and	làunmonte	Lacom	municatic	n do con i	

Les sopraemes de la présente demande de licence certifient l'executive de tous les renseignements portée. Ils s'appagent, en outre, à respectir les Statuts et Réglements de la FFFA. la réglementation applicable au dopage et à aubir en conséquence tous les examens et prélèmements. La communication de ces informations et le prélable de déligation à robbertion d'une license réglérate, la cétaut lord partet de renseignements. Des consequences en la communication de les informatiques et Liberté No 79-17, du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Ce droit d'accès et de rectification puel être exercé à l'adresse de la FFFA "administratifigiffs org".



### **SPORTMUT**

Contrat collectif complémentaire de prévoyance au bénéfice des licenciés de la Fédération Française de Football Américain

#### **DEMANDE D'ADHESION**

		(l'ad	hérent est toujou	ırs le licencié)	
M. Mme Me	elle 🗌 Nom : .			Prénom :	
Nom de Jeune Fille				Date de naissanc	e :
Adresse :					
Code Postal :		V	ille :		
Profession (nature e	exacte) :				
Téléphones : fixe		mo	bile		
Email :					
Association sportive	par laquelle ou	au titre de laque	elle le régime de	base a été souscri	t :
proposer des garanti	es complément	aires en sus du r néricain auprès d ORTMUT	égime de prévoy	ance de base sou	contrat "SPORTMUT" ayant pour objet de scrit, pour le compte de ses licenciés, par la porel suite à un accident garanti.
	éficiaire en cas d divorcé, non sépa e solidarité ou m	de décès de l'assi iré de corps par jug on concubin notoi	gement, à défaut p re, à défaut mes h	éritiers légaux, à dé	enfants nés ou à naître, à défaut mon partenaire faut le Fonds National de solidarité et d'Actions
	FORMUI	E DE GARANTI	ES CHOISIE		COTISATION ANNUELLE € T.T.C.
Formule A :	A 1	A 2	A 3 🗌	A 4 🗌	(correspondant au choix retenu)
Formule B:	B 1	B 2	В 3	B 4 🗌	
Formule C :	C 1	C 2 🗌	C 3	C 4 🗌	
Formule D :	D1	D 2	D 3	D 4	
Formule E:	E 1 🗌	E 2 🗌	E 3 🗌	E 4 🗌	_ _ , _ €
Autres choix	:				<ul> <li>Sera déterminée après consultation de la M.D.S.</li> </ul>
Je suis informé(e) que la la	oi du 6 janvier 1978 ent sur tout fichier	« Informatique et Li de la Fédération o	berté » me donne le u de la M.D.S. Ce d	droit de demander cor lroit d'accès et de re	contraire prendre contact avec la M.D.S. nmunication et rectification de toutes informations me ctification peut être exercé à l'adresse de la M.D.S.
	ature de l'adhér				ration ou de l'Association Sportive

\* faire précéder la signature de la mention "lu et approuvé"



#### Mutuelle des Sportifs

### **SPORTMUT**

Contrat collectif complémentaire de prévoyance au bénéfice des licenciés de la Fédération Française de Football Américain

#### **NOTICE D'INFORMATION**

En adhérant à SPORTMUT vous pouvez bénéficier de garanties complémentaires en cas d'incapacité temporaire totale de travail, d'invalidité permanente totale ou partielle ou de décès résultant d'un accident survenu pendant la pratique du ou des sports déclarés sur la demande d'adhésion :

#### UN CAPITAL EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE :

Le capital que vous choisissez est le capital maximal versé en cas d'IPP égale à 100%. Ce capital est réduit lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 100 %. Aucun capital n'est versé pour un taux d'IPP inférieur ou égal à 5 %.

#### DES INDEMNITES JOURNALIERES EN CAS D'INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE:

Elles vous sont versées mensuellement à terme échu, après une période ininterrompue d'arrêt total de travail appelée période de franchise.

La période de franchise n'est pas indemnisée. La durée d'indemnisation est de 365 ou de 1095 jours selon votre choix.

Quelle que soit la durée d'indemnisation choisie, l'indemnité journalière cesse d'être versée à la date de consolidation de votre état de santé.

Vous ne pouvez choisir un montant de garantie qui vous ferait bénéficier en arrêt de travail de ressources supérieures à celles dont vous disposez en période d'activité.

Un justificatif de revenus est exigé.

UN CAPITAL DECES: qui sera versé au bénéficiaire désigné.

#### **FORMULES ENFANT:**

Seules les formules marquées d'un astérisque (\*) dans le tableau figurant ci-dessous peuvent être souscrites pour les mineurs de moins de 12 ans.

Pour les mineurs de moins de 18 ans, le bulletin devra être revêtu de leur signature et de la signature des parents ou des représentants légaux.

#### FORMULE + DE 60 ANS:

Seule la formule marquée de deux astérisques (\*\*) dans le tableau figurant ci-dessous peut être souscrite par les personnes âgées de plus de 60 ans et moins de 65 ans.

#### **MODALITES D'ADHESION**

Des formules de garanties pré-tarifées vous sont proposées ci-dessous.

Si l'une de ces formules vous convient, vous pouvez remplir la demande d'adhésion et l'adresser à la M.D.S. accompagnée de votre règlement. A réception, la M.D.S. vous adressera un certificat d'adhésion accompagné des conditions générales du contrat SPORTMUT. Vous disposerez alors d'un délai de 40 jours pendant lequel vous pourrez renoncer à votre adhésion. Passé ce délai votre adhésion deviendra définitive.

FORMULES	CAPITAL DECES	CAPITAL INVALIDITE (100 % IPP)	INDEMNITES JOURNALIERES	COTISATION GLOBALE(TTC)	
A 1*		30 489,80 €		5,00€	
A 2**	15 244,90 €	30 489,80 €		6,30 €	<b>.</b>
A 3	15 244,90 €		7,62 €/Jour	21,70 €	Dans toutes ces formules,
A 4	15 244,90 €	30 489,80 €	7,62 €/Jour	26,60€	les indemnités
B 1*		60 979,61 €		9,90€	journalières
B 2	30 489,80 €	60 979,61 €		12,60€	sont versées à compter
В3	30 489,80 €		15,24 €/Jour	43,30€	du 31 <sup>ème</sup> jour
B 4	30 489,80 €	60 979,61 €	15,24 €/Jour	53,10€	d'incapacité
C 1*		91 469,41 €		14,80€	temporaire totale de travail
C 2	45 734,71 €	91 469,41 €		18,90€	ou à partir
C 3	45 734,71 €		22,87 €/Jour	64,90 €	du 4 <sup>ème</sup> jour
C 4	45 734,71 €	91 469,41 €	22,87 €/Jour	79,70€	en cas d'hospitalisation
D 1*		121 959,21 €		19,70€	et ce,
D 2	60 979,61 €	121 959,21 €		25,20€	jusqu'à
D 3	60 979,61 €		30,49 €/Jour	86,50€	la consolidation et au plus
D 4	60 979,61 €	121 959,21 €	30,49 €/Jour	106,10€	pendant
E 1*		152 449,02 €		24,60€	1095 jours.
E 2	76 224,51 €	152 449,02 €		31,50€	
E 3	76 224,51 €		38,11 €/Jour	108,10€	
E 4	76 224,51 €	152 449,02 €	38,11 €/Jour	132,70 €	

Ces cotisations tiennent compte des taxes en vigueur.

MDS JUILLET 2013 / DISQUE O / FEDERATIONS

Les cotisations sont annuelles. Le non renouvellement de la cotisation par l'assuré met fin de plein droit à l'adhésion 40 jours après le terme principal de la dernière échéance.

<sup>(\*)</sup> Options réservées aux mineurs âgés de moins de 12 ans.

<sup>(\*\*)</sup> Seule formule pouvant être souscrite par les personnes âgées de plus de 60 ans et moins de 65 ans.



#### MUTUELLE DES SPORTIFS

2-4, rue Louis David - 75782 Paris Cedex 16 Téléphone : 01 53 04 86 20 - Fax : 01 53 04 86 87



#### DÉCLARATION D'ACCIDENT A ADRESSER A LA M.D.S. DANS LES 5 JOURS DE SA SURVENANCE

(établie par le blessé, elle doit être contresignée par un responsable du club)

LES ZONES SUIVIES D'UNE (\*) SONT A REMPLIR OBLIGATOIREMENT

ADRESSE DU CORRESPONDANT	· (*):
TÉLÉPHONE : Lulu	
CE CLUB EST-IL AFFILIÉ AUPRI	ÈS (*) - D'UNE LIGUE OUI NON (si oui préciser laquelle) :
	- D'UNE FÉDÉRATION OUI NON (si oui préciser laquelle) :
	(joindre impérativement copie de la licence en cours)
CE CLUB EST-IL ADHÉRENT DII	RECT DE LA MUTUELLE (*) (si oui indiquer le N° de contrat)  OUI NON
LE BLESSÉ EST-IL BÉNÉFICIAIF	RE DE GARANTIES COMPLÉMENTAIRES DE TYPE SPORMUT OU AUTRE (*) :
Si oui : Nom et Numéro du contrat	t:
NOM ET PRÉNOM DU BLESSÉ :	(*)
ADRESSE (*): N°	Rue
Ville L	CODE POSTAL
Bureau distributeur : L	N° TÉLÉPHONE : Nº TÉLÉPHONE :
PROFESSION DU BLESSÉ :	
Nom et adresse de l'employeur ou	de l'établissement scolaire ou universitaire :
RÉGIME DE PRÉVOYANCE OBLIC	GATOIRE (*):
Le blessé est-il - ASSURÉ SOCIAL	TRAVAILLEUR INDÉPENDANT OU COMMERÇANT
	N° d'immatriculation :
<u> </u>	er la raison)
RÉGIME DE PRÉVOYANCE COM	PLÉMENTAIRE (*): OUI NON
	ne assureur : Nº de Contrat :
Adresse de la mutuelle ou organisn	ne assureur :
L'ACCIDENT S'EST PRODUIT AU	COURS (*): d'un trajet d'un entraînement d'une compétition de district autre
DATE DE L'ACCIDENT (*)	HEURE (*)
	HEUNE() L
•	CCIDENT (*):

Nom et adresse du premier témoin (*):  Nom et adresse du second témoin :  Nom et adresse du second témoin :  Noms et adresses des autres personnes impliquées dans l'accident :  A-t-il été établi un procès verbal ou tout autre rapport par les autorités locales, précisant les circonstance  Dans l'affirmative, en communiquer les coordonnées :	Signature : Signature :
Nom et adresse du second témoin :	Signature :
Noms et adresses des autres personnes impliquées dans l'accident :	_
A-t-il été établi un procès verbal ou tout autre rapport par les autorités locales, précisant les circonstanc	
	ces de l'accident ? OUI NO
Dans l'affirmative, en communiquer les coordonnées :	200 00 1 000 000 11 110
Le blessé a-t-il été hospitalisé : OUI NON	
JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN CERTIFICAT MÉDICAL ÉTABLI PAR LE M	AÉDECIN CONCULTÉ LE TOU
DE L'ACCIDENT. CE DOCUMENT, A ADRESSER SOUS PLI CONFIDENTIEL	
CONSEIL DE LA M.D.S., DEVRA COMPORTER LES MENTIONS SUIVANTES (	
• DATE DE L'EXAMEN MÉDICAL,	
<ul><li>DATE DE L'ACCIDENT,</li><li>NATURE ET SIÈGE DES BLESSURES,</li></ul>	
<ul> <li>DURÉE DE L'INCAPACITÉ SPORTIVE MINIMUM,</li> <li>DURÉE DE L'ARRÊT DE TRAVAIL, S'IL Y A LIEU.</li> </ul>	
EN CAS DE BRIS DE LUNETTES OU DE PERTE DE LENTILLES, IL CONVIENDRA DE JOINI DU PORT OBLIGATOIRE DES LUNETTES OU LENTILLES PENDANT LES ACTIVITÉS SPOR	
S'IL NE S'AGIT PAS DU BLESSÉ NOM ET ADRESSE DE LA PERSONNE QUI DOIT RECEVO	DIR L'ACCUSÉ DE RÉCEPTION :
NOM ET PRÉNOM :	
ADRESSE: N° Rue Rue	
Ville L	
Bureau distributeur : Nº TÉLÉPHONE :	
Fait à le	
Signature du Blessé : Signature du corre et cachet du club	•
En cas d'assistance, téléphonez à :	
En cas d'assistance, téléphonez à : M.D.S. ASSISTANCE : 01 45 16 65 7	70

(\*) A remplir obligatoirement.

### Droit à l'image SAISON 2022 / 2023

Dans le cadre de nos activités, vous ou votre enfant pourrez être photographiés ou filmés. Nous sollicitons donc votre autorisation pour utiliser ces supports.

Je soussigné(e),, responsable légal de
l'enfant autorise le club War Eagles à :
- utiliser mon image ou celle de mon enfant sur le groupe privé Facebook « WE Cheerleading ». Ce groupe fermé est géré par la coach Nadine et est accessible uniquement aux cheerleaders et à leurs parents. Pour rejoindre ce groupe, merci de contacter « Nadine Gatey » via Facebook ; - utiliser mon image ou celle de mon enfant pour promouvoir ses activités et les compétitions, sur des journaux, prospectus, flyers et sur son site Internet ou autres réseaux sociaux du club.
NB: Les légendes ou commentaires ne permettront en aucun cas de m'identifier moi ou mon enfant.
Fait à le,

Signature:

# REGLEMENT INTERIEUR WAR EAGLES Section: CHEERLEADING SAISON 2022 / 2023

Toute personne, ayant adhéré à la section « cheerleading » de l'association War Eagles, s'engage à respecter ce règlement intérieur.

#### 1 - LES ADHÉRENT(E)S

Est considéré comme cheerleader adhérent(e) des WAR EAGLES, toute personne ayant :

- réglé la cotisation dont le montant est fixé par l'Association et payable en début de saison.
- ➤ fourni un certificat médical autorisant la pratique du Cheerleading en compétition (y compris en surclassement si besoin).
- > complété et signé l'ensemble des documents demandés dans le dossier d'inscription.

#### 2 - LES ENTRAÎNEMENTS

#### 2 - 1 - Planning

Les adhérent(e)s s'engagent à respecter les horaires et les plannings des entrainements comme définis dans le dossier d'inscription en fonction de leur catégorie.

Les entrainements pourront être exceptionnellement annulés ou modifiés sur décision du Bureau ou de la Mairie. Les modifications ou annulations feront l'objet d'un mailing systématique et d'une information par sms et sur la page interne WE CHEERLEADING sur Facebook.

#### 2 - 2 - Présence / Assiduité

La présence aux entraînements sera minutieusement suivie tout au long de l'année.

Nous attendons de tou(tes)s les adhérent(e)s qu'ils/elles soient présent(e)s aux entrainements sauf en cas de maladie contagieuse ou de fièvre.

Les adhérents(e)s blessé(e)s sont également tenu(e)s d'assister aux entrainements pour observer et participer à la vie de l'équipe.

Un certificat médical avec une estimation de votre temps de convalescence doit être remis à l'entraîneur. En cas de reprise anticipée, une autorisation médicale devra être transmise. Sans ce document, vous ne serez pas autorisé(e) à pratiquer.

#### 2 - 3 - Déroulement

Les cheerleaders doivent arriver à l'heure aux entrainements.

Attention : les horaires d'entrainement ne prennent pas en compte les temps d'habillage/déshabillage. Merci d'arriver en tenue ou de prévoir d'arrivée un peu en avance pour passer aux vestiaires. Il appartient aux adhérent(e)s d'installer et de ranger leur matériel AVANT ET APRÈS chaque entrainement. Pour cela les adhérent(e)s doivent arriver 5 minutes avant.

Les entrainements se déroulent à huis-clos : il est demandé aux parents de ne pas rester dans la salle le temps de l'entraînement et de patienter devant la porte à la fin de l'entrainement.

Les téléphones portables devront être éteints ou mis en mode silence pendant les entrainements. Ils resteront rangés et ne seront pas consultés/utilisés durant toute la durée de la séance. En cas d'urgence pendant une séance, vous pourrez contacter directement la coach.

#### **3 - TENUE ET UNIFORMES**

#### 3 - 1 - Tenue d'entrainement

Chaque adhérent(e) doit arriver à l'entrainement en tenue adaptée à la pratique du cheerleading.

#### Il est recommandé:

- une brassière et/ou un t-shirt très près du corps
- un short/shorty ou un legging
- > cheveux attachés par un élastique ou un bow
- ➤ une bouteille d'eau
- éventuellement une serviette
- ➤ une paire de baskets blanches et propres à semelles lisses OBLIGATOIRES et EXCLUSIVEMENT RESERVEES à l'usage du CHEERLEADING!!

#### 3 - 2 - Uniforme de représentation et de compétition

Pour les représentations officielles et les compétitions, l'uniforme est de rigueur. Il est composé d'un top et d'une jupe ou d'un short aux couleurs du club. Il est strictement interdit d'utiliser l'uniforme à des fins personnelles (déguisement...).

La tenue officielle de cheerleading se compose de :

- ➤ un uniforme (top et jupe ou short pour les garçons)
- ➤ un haïr bow (noeud pour les cheveux) qui sera prêté et rendu à l'issu de chaque représentation.
- > une paire de baskets blanches et propres portées avec des socquettes blanches

#### 3 - 3 - Règles générales

Il ne sera pas toléré (ni aux entrainements, ni en représentations, ni en compétition) :

- bijoux et piercing
- ➤ maquillage vulgaire
- ongles longs
- > chewing-gums

Remarques : les tatouages sont interdits en compétition ou représentation (il faudra prendre des dispositions pour les camoufler).

#### 4 - COMPETITIONS ET EVENEMENTS

La compétition n'est pas une fin en soi et ne doit pas engendrer des comportements non fairplay. Cependant, elle reste une motivation importante et doit donc être considérée comme un objectif à atteindre collectivement.

La présence aux évènements/animations (matchs de l'équipe sénior de Football Americain, loto du club... ou autres événements extérieurs...) est fortement souhaitée.

La présence aux compétitions est obligatoire.

Le planning des représentations et des compétitions vous sera communiqué dans les meilleurs délais afin de vous permettre de vous organiser.

Chaque adhérent(e) s'engage à arriver à l'heure aux rendez-vous fixés lors des animations.

#### 5 - RÉGLES de COMPORTEMENT et CHARTE de BONNE CONDUITE

Les huddles de fin d'entrainements sont obligatoires.

En sport, un « huddle » est l'action d'une équipe de se regrouper ensemble, en cercle, afin de partager sa stratégie, de se motiver, ou de célébrer.

Il est strictement interdit d'utiliser l'uniforme à d'autres fins que celles de compétitions ou d'évènements réalisés par l'Association. Il est interdit de diffuser des photos vous mettant en scène avec l'uniforme hors évènements encadrés par le club sur les réseaux sociaux ou tout autre support.

Contrairement à ce qui est véhiculé par les films ou séries diverses, le Cheerleading est une discipline sportive qui demande rigueur et motivation. Il s'agit d'un sport d'équipe qui nécessite entraide et humilité.

Vous pratiquez une discipline complexe et qui peut s'avérer dangereuse si elle est mal exercée : il faut écouter et rester attentif aux consignes des coaches.

Il ne sera toléré aucun comportement et aucune parole déplacé ou violent envers un membre de l'Association, un coach, un parent, un juge, un(e) co-équipière, un adhérent d'une autre section ou un adversaire. Nous sommes ici dans le cadre d'une association sportive pour passer de bons moments ensemble et performer dans la joie et la bonne humeur. Vous représentez les WAR EAGLES : aucun écart de comportement ne sera toléré.

Les insultes, moqueries, critiques et autres remarques désobligeantes n'ont pas leur place dans nos rangs, que ce soit sur les réseaux sociaux de l'Association, pendant les entrainements, les déplacements ou les représentations. Les adhérent(e)s concerné(e)s se verront systématiquement convoqué(e)s par le Bureau et pourront se voir infliger des sanctions pouvant aller jusqu'à l'exclusion. Les mineur(e)s seront convoqué(e)s avec leurs parents.

En revanche, les coachs et les membres du bureau sauront porter une oreille attentive auprès de chacun si vous rencontrez des problèmes de quelque nature qu'ils soient : nous sommes avant tout une grande famille sportive.

Nous mettrons tout en œuvre pour vous permettre de vous épanouir au sein de notre association. Nous attendons, en retour de votre part, un respect des règles évoquées cidessus.

Pour vous permettre de pratiquer votre discipline dans les meilleures conditions possibles, toute une équipe de bénévoles (coachs, responsables de section, assistants, ...) travaillent en amont et tout au long de l'année. Il est donc important de s'investir à fond dans les entrainements et les représentations ou compétitions et d'être présents à tous les évènements club.

Le Bureau des WAR EAGLES