



DOSSIER D'INSCRIPTION

TERRIBLES

*** CHEERLEADING ***

Saison 2021-2022

INFORMATIONS GENERALES

Les entraînements

Les horaires correspondent au début et à la fin de l'heure effective de l'entraînement et non à l'arrivée au gymnase.

Il est donc fortement conseillé aux Cheerleaders de prévoir une arrivée au gymnase 15 minutes avant pour se changer.

Entraînements de Cheerleading :

Samedi : 10h00 - 12h00 Salle Baquesne 1



Accès au gymnase Baquesne 1 :

- Rue du Soissonnais, 50130 Cherbourg-en-Cotentin

En bus :

- Accès en bus Zephir : Arrêt Champagne et Maine (ligne 01)
- Accès en bus Cap Normandie : Arrêt Anjou.

Renforcement musculaire (facultatif) :

Mardi : 19h30 - 20h30 Salle de sport Basic Fit* de Cherbourg (Les Eleis) ou Extérieur

* Un abonnement à la salle de sport est nécessaire pour participer aux créneaux en salle

La séance sera assurée par notre partenaire Team Rhino.

Les personnes ne souhaitant pas s'abonner à la salle de sport Basic Fit bénéficieront tout de même de :

- programmes sportifs thématique variés comprenant 2 séances/semaine (Séance à la maison, Perte de poids, Prise de masse, Explosivité, Remise en forme)
- fiches nutritionnels avant / après match
- plannings nutritionnels mensuel (prise de masse / perte de poids)

**COACHING
PERSONNALISÉ**

TEAM RHINO

QUENTIN ROUSSEL
0778079331
WWW.COACHING-PERSONNALISE.COM

"MON OBJECTIF ? QUE VOUS ATTEIGNEZ LE VOTRE"

INSTAGRAM : QUENTIN_STRONG_BODY_COACH

Une gamme d'article de sport de qualité pour la salle sera également proposée à tous les licenciés.

Boutique en ligne



Sweat à capuche Unisexe Les Terribles de Cherbourg



T-shirt Homme Les Terribles de Cherbourg

<https://www.vestiaire-officiel.com/shop/les-terribles-de-cherbourg>

Les coordonnées du siège social

Les Terribles de Cherbourg-en-Cotentin
Chez Mme Valérie PARIS
37 avenue Amiral Lemonnier
Apt 2
50100 CHERBOURG-EN-COTENTIN

Les coordonnées pour la correspondance

Chez M Justin Cousinard
1 Village Talfaret
50690 COUVILLE

Contacts

Mail générique : terribles.cherbourg@gmail.com

Président	COUSINARD Justin	06.82.59.39.17	justin.cousinard@gmail.com
Trésorier	COUSINARD Luc	06.68.98.58.85	lesterribles.sch.tresorier@gmail.com
Secrétaire	PARIS Valérie	06.11.03.30.44	lesterribles.sch.secretaire@gmail.com
Responsable partenariats	BATAILLE Julien	06.42.41.89.58	partenaires.terribles@gmail.com
Responsable matériel	COUSINARD Théo	06.58.21.02.08	cousinard.t@gmail.com
Coach Cheerleading	HERVIEU Andréa	06.12.84.45.02	andreaervieu@gmail.com

Tarifs des adhésions et catégories d'âge

Les adhésions peuvent être payées :

- En espèces,
- Par Atouts Normandie,
- Via le Pass'Sport,
- Via l'application GoMyPartner,
- Par Tickets Loisirs CAF,
- Par chèque à l'ordre suivant « Les Terribles Football Américain ».

Cet argent doit être remis avec le dossier d'inscription. Les adhérents recevront un lien avec identifiant et mot de passe par mail afin d'accéder à leur licence.

Les licences juges sont gratuites : 0 €

Tarif non-joueur (dirigeant, entraîneur) : 30 €

Tarif bénévole (buvette, sono, etc.) : 10 €

Grille des tarifs 2021-2022 :

Catégorie	Année de naissance	Licence Cheerleading
U8	2015 2014 ⁽¹⁾	50 €
U11	2013 2012 2011 ⁽¹⁾	50 €
JUNIORS	2010 2009 2008 ⁽¹⁾ 2007 ⁽¹⁾ 2006 ⁽¹⁾	50 €
SENIORS	2005 2004 2003 et avant	50 €

⁽¹⁾ **Surclassements autorisés (exemple : U11 nés en 2011 ont la possibilité d'obtenir un surclassement leur permettant d'évoluer également en catégorie JUNIORS).**

Prime de développement : Applicable au Cheerleader qui démarche un nouveau partenaire soutenant le club pour un montant supérieur ou égal à 50 euros. Dans ce cas le ou la Cheerleader bénéficie d'une remise de 50 € sur sa prochaine licence.

ANNEXES

CHECKLIST

Afin de participer aux entraînements et aux rencontres vous devez fournir à l'Association un dossier de demande de licence composé des éléments ci-dessous. **Vous trouverez les documents en annexes.**

Un maximum de 3 entraînements sans licence est autorisé afin de découvrir le club et le sport. Nous vous rappelons qu'aucune rencontre ne sera autorisée sans remise du dossier complet (condition de transmission de votre demande de licence à la FFFA).

- 1 photo d'identité **récente**
- 1 photocopie de la carte d'identité ou du passeport **en cours de validité**
- 1 demande de licence FFFA **dûment remplie et signée (annexe 2)**
- Le certificat médical (Cheerleading) **à faire remplir par un médecin (celui-ci est sur la même feuille que la demande de licence)**. Obligatoire pour les nouveaux licenciés **(annexe 2)**
- Uniquement pour les renouvellements de licence : le questionnaire de santé pour majeur **(annexe 3)** ou le questionnaire de santé pour mineur **(annexe 3 Bis)**
- Pour les plus de 14 ans : une copie de votre pass sanitaire.
- 1 demande d'adhésion à la mutuelle SPORTMUT à remplir et signer même si vous n'y adhérez pas (en cas de non-adhésion, cochez la case : "je décide de ne pas y adhérer" et fournissez une attestation individuelle d'accident couvrant la pratique sportive) **(annexe 4)**
- Le formulaire "Fiche Cheerleader" dûment rempli **(annexe 5)**
- L'autorisation parentale pour les mineurs **(annexe 6)**
- L'extrait du règlement intérieur doit être lu et connu de tous
- Le paiement peut s'effectuer en plusieurs chèques pour l'adhésion

En supplément, pour les demandes de sur-classement (cf. paragraphe « Tarifs des adhésions et catégories d'âge ») :

- le certificat médical doit **impérativement être rempli par un médecin du sport avec mention sur le tampon obligatoire**
- 1 électrocardiogramme doit **impérativement être fait par un médecin du sport avec mention sur le tampon obligatoire**
- 1 autorisation parentale de sur-classement remplie et signée **(annexe 6)**

Aucune somme ne sera rendue en cas d'abandon hormis les chèques de caution contre la restitution du matériel. Le certificat médical doit être rempli sur la feuille officielle FFFA. TOUT DOSSIER DOIT ETRE RETOURNE COMPLET - SINON IL NE SERA PAS PRIS EN COMPTE

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.

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.

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 <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>	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 pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après 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"/>
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.

Fédération Française de Football Américain

2 rue du Centre – Immeuble ATRIA – 93160 NOISY LE GRAND - Tél : 01 43 11 14 70 - Fax : 01 43 11 14 71

www.ffa.org - ffa@ffa.org

Fédération affiliée au CNOSF – Agrément Ministériel n°75 S 270

Fédération Sportive régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 – SIRET n°348 985 276 00040 / APE n°9312 Z

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 €	Dans toutes ces formules, les indemnités journalières sont versées à compter du 31^{ème} jour d'incapacité temporaire totale de travail ou à partir du 4^{ème} jour en cas d'hospitalisation et ce, jusqu'à la consolidation et au plus pendant 1095 jours.
A 2**	15 244,90 €	30 489,80 €		6,30 €	
A 3	15 244,90 €		7,62 €/Jour	21,70 €	
A 4	15 244,90 €	30 489,80 €	7,62 €/Jour	26,60 €	
B 1*		60 979,61 €		9,90 €	
B 2	30 489,80 €	60 979,61 €		12,60 €	
B 3	30 489,80 €		15,24 €/Jour	43,30 €	
B 4	30 489,80 €	60 979,61 €	15,24 €/Jour	53,10 €	
C 1*		91 469,41 €		14,80 €	
C 2	45 734,71 €	91 469,41 €		18,90 €	
C 3	45 734,71 €		22,87 €/Jour	64,90 €	
C 4	45 734,71 €	91 469,41 €	22,87 €/Jour	79,70 €	
D 1*		121 959,21 €		19,70 €	
D 2	60 979,61 €	121 959,21 €		25,20 €	
D 3	60 979,61 €		30,49 €/Jour	86,50 €	
D 4	60 979,61 €	121 959,21 €	30,49 €/Jour	106,10 €	
E 1*		152 449,02 €		24,60 €	
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

(*) Options réservées aux mineurs âgés de moins de 12 ans.

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

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.

Ce contrat est régi par le Code de la Mutualité.

FICHE CHEERLEADER

Nom : Prénom :

Poids : kg Taille : cm

- J'autorise la publication des informations ci-dessus sur le site internet et tous autres moyens de communication : oui non
- J'autorise la publication de photos et vidéos sur lesquelles j'apparais lors des rencontres ou d'évènements : oui non

Téléphone :

Adresse :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom : Prénom : Tel :

Signature du joueur ou de son représentant légal :

La partie ci-dessous permet aux coachs de mieux connaître ses Cheerleaders mais aussi aux adhérents de faire part de leurs objectifs aux coachs. Ces informations sont exclusivement réservées aux coachs et personnes nommées dans la rubrique « contacts » de ce dossier. *(Facultatif en cas de renouvellement)*

- As-tu déjà pratiqué le Cheerleading ? OUI / NON
- Si oui, dans quel(s) club(s) et combien d'année ?
.....
- Pratiquais-tu d'autres sports avant le Cheerleading ? Le ou lesquels et pendant combien de temps ?
.....
.....
- Comment as-tu connu le Cheerleading ?
.....
- Comment as-tu connu le club « Les Terribles » ?

<input type="checkbox"/> Bouche à oreille	<input type="checkbox"/> Page Facebook
<input type="checkbox"/> Forum des associations	<input type="checkbox"/> Site Internet
<input type="checkbox"/> Compte Instagram	<input type="checkbox"/> Presse
<input type="checkbox"/> Autres :	
- Qu'est-ce qui te motive à faire du Cheerleading ? As-tu des objectifs pour la saison ?
.....
.....
- As-tu des remarques, des attentes particulières ?
.....

AUTORISATION PARENTALE EN CAS D'ACCIDENT AVEC OU SANS SURCLASSEMENT

Je soussigné (e) M., Mme
(Nom et Prénom du responsable légal)

Certifie être le responsable du mineur :

Né(e) le: / /, à

et l'autorise à pratiquer le

en compétition, avec autorisation médicale pour la saison 2021-2022 au sein de l'association

sportive :

..

Fait à le / /

Signature :

Je soussigné (e) M., Mme
(Nom et Prénom du responsable légal)

Certifie être le responsable du mineur :

Né(e) le: / /, à

et l'autorise à pratiquer le
(Discipline pratiquée)

en compétition, dans la catégorie immédiatement supérieure à celle de son âge avec autorisation

médicale pour la saison 2021-2022 au sein de l'association sportive :

.....

Fait à le / /

Signature :