



## **CERTIFICAT MEDICAL OU ATTESTATION « QS-SPORT »**

Lors de la première inscription, un **certificat médical** de non contre-indication à la pratique de l'aviron est obligatoire. Les années suivantes, si la licence est prise sans discontinuité, l'**attestation** certifiant avoir répondu Non à toutes les questions du « Questionnaire de santé QS-Sport » ci-joint devra être fournie lors du renouvellement de l'inscription. En cas de réponse positive à une seule question, le pratiquant devra fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'aviron.

Pour pratiquer en compétition, la production d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'aviron **en compétition** est obligatoire tous les trois ans. Les deux années intermédiaires, si la licence est prise sans discontinuité, il faut également fournir l'attestation certifiant avoir répondu par la négative à toutes les questions du « Questionnaire de santé QS-Sport » (Cf. document joint).

### **ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTE « QS-SPORT » POUR LES MAJEURS**



Dans le cadre du renouvellement de ma licence et conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical de la FFA,

je, soussigné-e M/Mme .....

atteste avoir renseigné le **questionnaire de santé QS-Sport pour les majeurs** et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

**Date et signature du (de la) licencié(e)**

### **ATTESTATION MAIF**

Je déclare avoir été informé(e) du contenu de la garantie des dommages corporels proposée par la MAIF aux licenciés de la FFA et de la possibilité de souscrire l'option complémentaire, I. A. Sport+, d'un montant de 12,80 € proposant une garantie supérieure à la garantie de base.

1 775 135 N

#### **Bordereau à remettre au président du club**

Je soussigné(e) (nom, prénom) ..... Date de naissance .....

Adresse .....

atteste avoir pris connaissance des conditions et des garanties d'assurance ainsi que de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I.A. Sport+.

Je souhaite souscrire la garantie I.A. Sport+ qui se substituera, en cas d'accident corporel, à la garantie de base de la licence. J'intègre la cotisation complémentaire de **12,80€** pour la saison sportive 2024/2025 au règlement de ma cotisation. J'ai bien noté que la garantie I. A. Sport+ serait acquise à compter de la date de souscription jusqu'à la fin de période de validité de ma licence.

Je ne souhaite pas souscrire cette garantie.

Les données à caractère personnel recueillies par ce document sont obligatoires pour permettre à MAIF la prise en compte et le suivi de votre demande. Elles font l'objet de traitements ayant pour finalités la réalisation des opérations précontractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats. Au titre de l'intérêt légitime, vos données à caractère personnel, celles relatives aux opérations de prescription, à la gestion des sinistres et des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, la réalisation de statistiques par MAIF et ses filiales, ainsi que dans le cadre des dispositifs de lutte contre la fraude et en application de la législation dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme. La lutte contre la fraude à l'assurance peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de vos données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Vous pouvez exercer ces droits à tout moment auprès du responsable de la protection des données personnelles, MAIF, CS 90000, 79038 Niort cedex 9 ou vosdonnees@maif.fr. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables. Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte des circonstances du risque connues de l'assuré, entraîne, selon le cas les sanctions prévues aux articles L113-8 et L113-9 du Code des assurances.

Fait à ..... Le .....

Signature  
(pour les mineurs, signature des parents ou du représentant légal)

### **DROIT À L'IMAGE**

Je, soussigné-e....., autorise la diffusion des images prises dans le cadre de l'Aviron Audomarois sur lesquelles je pourrais figurer et cède mes droits à l'Aviron Audomarois ou à toute organisation affiliée à la FFA sur toutes photos que je pourrais lui transmettre.

**Date et signature de l'adhérent-e**

