

Demande d'adhésion à Breizh Combat

Saison 2026 / 2027

Kick-Boxing//Boxe Anglaise/Muay Thai/Pancrace&MMA

Association Sportive :

Breizh Combat – Boxing Club Breton
Numéro RNA : W294011859
Siret No : 92057111400015
Affiliation FFKMDA (FMMAF En cours)

Adresse :

1 descente de bellevue
Fouesnant 29120

Contacts :

06 27 62 20 51 ou 06 10 17 64 57
breizhcombat@protonmail.com



Informations

Nom :..... Prénom :.....

Date de Naissance :..... Adresse :.....

Téléphone :..... Mail :.....

Nom du responsable légal si mineur :.....

Téléphone du responsable légal (si différent) :

Souhaitez-vous être ajouté au groupe whatsapp de l'association pour les informations : Oui ☐ Non ☐

Compétitions : Oui ☐ Non ☐ Dernier Grade obtenu :

Cotisation pour l'année (accès aux salles de Combrit/ Fouesnant / Ploneour et Penmarc'h)

- ☐ Adultes/Adolescents (+de 14 ans inclus) adhésion à l'année => 180 Euros. Nous acceptons le paiement en 3 fois. 1 cours d'essai gratuit. **Les paiements en liquide doivent être adressé dans une enveloppe avec votre nom.**
- ☐ Ados (de 10 ans a 14 ans) => 110 Euros. 1 cours d'essai gratuit
- ☐ Enfants (de 6 ans a 10 ans inclus) => 90 Euros. 1 cours d'essai gratuit
- ☐ Prix réduits pour les titulaires d'une carte des gens de mer et pour les titulaires d'une carte étudiants. Merci de contacter le club.

Autorisation des parents ou tuteurs légaux

Je soussigné(e) (Nom, Prénom)responsable de l'enfant désigné ci-dessus, demande son inscription, l'autorise à participer à des compétitions et autorise les responsables de l'association , en cas d'urgence, à le faire admettre au centre hospitalier désigné ci-après :ou celui le plus proche.

Signatures des parents :

à :

le :

Droit à l'image

Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, je soussigné (e).....
Autorise l'association Breizh Combat à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises pour la prestation de la promotion et la communication du club.

Le règlement du club est le suivant :

- 1) Dans nos salles, il n'y a que des boxeurs, aucune discrimination de toute sorte ne sera donc tolérée, sous peine d'exclusion immédiate et définitive. Si j'ai un problème de cet ordre, je n'hésite pas à en parler aux animateurs ou à envoyer un mail à l'association.
- 2) Respect du niveau de chacun, les boxeurs intermédiaires et expérimentés se doivent de respecter les niveaux débutants en maîtrisant leurs puissances de boxe sous peine d'exclusion définitive. Si des boxeurs intermédiaires ou expérimentés souhaitent pratiquer en mode plein contact, nous avons la possibilité de pratiquer le plein contact en sessions de sparring encadré par le club, ou pendant les cours encadrés par le coach en charge.
- 3) Respect des coachs, dirigeants et bénévoles, **aucun manque de respect ou de nuisance** envers les membres associés du club n'est toléré sous peine d'exclusion définitive.
- 4) **Cours ENFANTS ADO =>** Les accompagnateurs peuvent venir au premier cours d'essais, par la suite, seul les boxeurs et animateurs se trouvent dans la salle pendant les cours, les parents et non-pratiquants (même si licenciés) ne sont donc pas présent. Autrement dit, **les cours s'effectuent en huis clos.**
- 5) Seuls les coachs et membres de la direction de l'associations sont autorisés à entrer en contact avec les maires et leurs représentants.
- 6) L'association, son logo, son nom et son infrastructure est une marque déposée et ne peuvent à ce titre être utilisée pour de la pub extérieur sauf autorisation du personnel de l'association.
- 7) Les tenu de sports doivent être adaptée à la pratique de sport de combat.
- 8) Un hygiène propre est nécessaire à la pratique des disciplines. Si celle-ci n'est pas respectée, le coach peut vous bloquer l'accès à la pratique.

Je reconnais avoir pris connaissance des règles de la salle de boxe, les respecter et demande à m'inscrire à Breizh Combat – Boxing club pour la saison 2025 / 2026.

Signature :

Fait à :

Le :

Pratiquant·e mineur·e – Pratique de la compétition en assaut ou pratique de loisir sans
compétition Délivrance et renouvellement d'une licence sportive
Questionnaire de santé " QS-SPORT " MINEUR·E

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 ?		☐	☐
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) ...			
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...		
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		
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.

Pratiquant·e majeur·e – Pratique de la compétition en assaut ou pratique de loisir sans compétition
Renouvellement de licence d'une fédération sportive
Questionnaire de santé " QS-SPORT " MAJEUR·E

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 douze derniers mois ...		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du·de la licencié·e		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions, vous n'avez pas à fournir de certificat médical pour le renouvellement de votre licence ; attestez simplement avoir répondu NON à toutes les questions à l'aide du formulaire fédéral.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, vous devez alors fournir un certificat médical datant de moins de 6 mois. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.