

Fiche d'inscription Echiquier Soissonnais – Saison 2025 / 26



NOM : Prénom : Date de Naissance :

Téléphone (mobile de préférence) Mail

chèque ☐ espèces ☐ Virement ☐ autre (carte ado Soissons, Pass culture) ☐

IBAN (International Bank Account Number)

FR76 1020 6024 3102 5794 3774 083

Jeunes

Débutants et niveau intermédiaire : Cours et pratique le samedi matin de 11h à 12h
Confirmés : Cours et pratique le samedi matin de 10h à 12h

TARIF : 40,00 €

Adultes

Cours et pratique le samedi matin de 10 à 12h

TARIFS Avec compétition 70€ sans compétition 40€ Etudiants / en recherche d'emploi : 40€

Compétitions pour Adultes + jeunes confirmés

Nationale 3 ou Pré-Nationale (selon niveau) ☐

7 dimanches (12/10 ; 16/11 ; 07/12 ; 18/01 ; 01/02 ; 15/03 ; 29/03)

Cadence 90'+30"

Ajout 30'+30" au 40ème coup

Départementale ☐

3 dimanches (22/03 ; 03/05 ; 31/05)

Cadence 60'+30"

1 partie à 10h et une à 14h

Coupe Loubatière ☐

Cadence 50'+10"

1er tour 9/11

Compétitions dédiées aux jeunes

Championnat Aisne individuel ☐

WE 18/19 octobre + 20 au 22 décembre pour les qualifiés

Phase 1 : Cadence 40'+10" (à confirmer)

Phase 2 : Cadence 90'+30" (50'+10" pour les plus jeunes)

Nationale 3 jeunes ☐

30/11 ; 11/01 ; 08/02 ; 08/03

2 parties par jour

Cadence 60'+30", sauf le plus jeune de l'équipe 30'+10"

contact : Jérôme Labroche 06 51 68 88 05 jer1700@yahoo.fr www.echiquier-soissonnais.fr

Tournez la page SVP pour compléter l'attestation d'absence de contre indication à la pratique sportive



L'intelligence du Jeu, l'émotion du Sport

FÉDÉRATION FRANÇAISE DES ÉCHECS

Agréée par le Ministère des Sports | Membre fondateur de la Fédération Internationale des Échecs

ATTESTATION DE RÉPONSES NÉGATIVES AU QUESTIONNAIRE SANTÉ

En application du règlement médical de la Fédération Française des Échecs, toute personne souhaitant se voir délivrer une licence (ou le représentant légal pour un mineur) doit attester avoir répondu « non » à l'ensemble des questions du Questionnaire Santé.

À défaut, elle doit produire un certificat médical de non contre-indication à la pratique des Échecs en et hors compétition datant de moins de 6 mois.

1. Licencié(e)s majeurs

Je soussigné·e _____ (NOM Prénom) atteste avoir renseigné le questionnaire de santé FFE pour les personnes majeures et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

Fait le ____/____/____ à _____ Signature :

2. Licencié(e)s mineurs

Je soussigné·e _____ (NOM Prénom),
agissant en ma qualité de représentant légal de _____
(NOM Prénom de l'enfant),

atteste qu'il a renseigné le questionnaire de santé pour les mineurs (modèle de l'annexe II-23 du code du Sport) et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

Fait le ____/____/____ à _____ Signature du représentant légal :

* Si vous avez répondu positivement à une des questions du questionnaire vous devez impérativement fournir un certificat médical

Les questionnaires sont disponibles sur le site de
l'échiquier Soissonnais :
www.echiquier-soissonnais.fr