



Naam :

Voornaam :

Ik verbind er mij toe het Algemeen Sportreglement van de wedstrijden JMS vzw te eerbiedigen.

Ik verklaar NIET vervallen te zijn van het recht tot sturen.

Ik zie er formeel van af gerechtelijke vervolgingen in te stellen tegen JMS vzw en alle organisatoren van een sportproef ten persoonlijke titel of als burgerlijk verantwoordelijke.

Ik zie er formeel van af voor mij en mijn rechthebbenden, om het even welke schadevergoeding te eisen van een piloot die mij, in koers of tijdens officiële trainingen schade zou berokkend hebben, hoe belangrijk deze ook moge weren.

Ik verklaar kennis genomen te hebben van de bepalingen van de wet van 2 april 1925, betreffende het verbod op stimulerende middelen, en verbind mij bijgevolg, op mijn eer, niet aan dopingpraktijken te zullen deelnemen en mij strikt te gedragen volgens de voorschriften van voornoemde wet.

Ik verklaar kennis te hebben genomen van de richtlijnen uitgevaardigd door de milieuwetgeving en zal ze respecteren. Ik onderschrijf het belang van de regels voor het behoud van de natuur en zal sport beoefenen met respect voor het milieu.

De deelnemer aan de JMS-wedstrijden, kampioenschappen en trainingen waar de JMS-sportreglementen van toepassing zijn, ontslaat JMS, haar organisatoren en officiële, alsook hun vertegenwoordigers, hulpkrachten of personeel van elke verantwoordelijkheid voor lichamelijke letsels of materiele schade, rechtstreeks of onrechtstreeks, dewelke hem/haar zouden kunnen worden veroorzaakt in het kader van de wedstrijden, kampioenschappen en trainingen ingericht door JMS.

Bovendien verbindt de deelnemer er zich toe om JMS vzw, de organisatoren en officiële, alsook hun vertegenwoordigers, hulpkrachten of personeel van elke verantwoordelijkheid ten aanzien van derden jegens wie hij solidaire verantwoordelijk is te ontslaan. Elk beroep ingediend bij gewone rechtbanken tegen definitieve beslissingen uitgesproken door rechtsprekende organen of de Algemene Vergadering van JMS vzw is uitgesloten.

Datum/date:/...../.....

Handtekening van de piloot of zijn wettelijke vertegenwoordiger

Verklaring van de ouders of voogd van ongehuwde minderjarigen 2018

Ik, ondergetekende vader / moeder / voogd

van jongheer / mejuffrouw

verklaar hierbij dat ik kennis heb genomen van de vergunningsaanvraag van mijn zoon/dochter, evenals van de reglementen en voorwaarden tegen dewelke hem/haar een motorcrosswedstrijd zal worden afgeleverd.

Ik verklaar mij dan ook akkoord met de volledige inhoud van de gevolgen hiervan en geef hierbij formeel mijn toestemming om mijn zoon/dochter motorcross te laten beoefenen.

Verklaring afgelegd op datum van / te (handtekening ouders / voogd voorafgegaan door "Gelezen en goedgekeurd")



Nom :

Prénom :

Je m'engage à respecter les règlements JMS vzw.

Je déclare ne pas avoir perdu le droit de conduire.

Je renonce formellement de m'engager dans des poursuites judiciaires contre JMS et contre les organisateurs d'une épreuve sportive à titre personnel et/ou comme partie civile responsable

Je renonce formellement, en nom propre et pour mes ayants-droits d'exiger une indemnité quelconque pour des dégâts qu'un autre pilote pourrait me causer pendant l'épreuve et pendant les entraînements, n'importe de quelle importance

Je déclare avoir pris connaissance de la loi du 2 avril 1925, concernant le dopage et m'engage à ne pas participer à des pratiques de dopages et de me conduire suivant la loi ci-dessus.

Je déclare avoir pris connaissance des directives en vigueur sur la loi de l'environnement et m'engage de les respecter. Je souscrit l'importance de l'environnement et m'engage à faire mon sport avec respect pour la nature.

Le participant aux épreuves JMS, championnat et entraînements et tout autres ou le règlement de JMS est valable enlève JMS, ses organisateurs et ses officiels, ainsi que leurs représentants, aides ou personnel, toute responsabilité pour des blessures ou des dégâts matériels, directes ou indirectes, lesquelles pourraient arriver pendant le concours, championnat ou entraînements organisés par JMS asbl.

Le participant s'engage également à enlever toute responsabilité de JMS, ses organisateurs ainsi que leurs représentants légaux, les aides et le personnel contre des tiers. Rappel au Cours est exclus contre les décisions prises par JMS ou lors de l'assemblée générale.

DATE:/...../.....

Signature du pilote ou de son représentant légal.

Déclaration des parents / Tuteur pour les mineurs 2018

Je, soussigné, père / mère / tuteur

de

déclare par la présente que j'ai pris connaissance de la demande d'une licence motocross pour mon fils / ma fille et que je connais aussi les règlements et les conditions d'assurance qui font partie de cette demande.

Je me déclare d'accord sur le contenu et les conséquences et je donne mon accord fait que mon fils / ma fille pratique le MOTOCROSS.

Déclaration faite le / à (signature des parents / tuteur précédé de "Lu et approuvé")





VOORSTEL JAARVERZEKERING PERSOONLIJKE ONGEVALLLEN MET UITBREIDING TOT BEOEFENEN VAN MOTORCROSS 2018

Naam: Straat – Nr.:

Voornaam: Postcode – Gemeente:

Geboortedatum – Plaats: Provincie:

Telefoon: Uw bankrek.nr.:

Naam verantwoordelijke ouder (voor minderjarigen):

Waarborgen en premies (taksen en federatiekosten inbegrepen)

Algemene voorwaarden zijn ter beschikking bij VLM

Formule	Overlijden	Blijvende invaliditeit	Tijdelijke Ongeschiktheid	Medische kosten	Jaarlijkse premie
A Jeugd	Werkelijke begrafenis-kosten Max. 8.500 €	Invaliditeit 35.000 €		Verschil tussen RIZIV-tarief en tegemoetkoming ziekenfonds (max. 2 jaar), vrijstelling van 25 € per schadegeval. + optie 150 % RIZIV-tarief met max. 175 € per ongeval	190 € voor 31/12 200 € na 31/12
B Volwassen	8.500 €	Invaliditeit 35.000 € Verzekerd tot 65 jaar	30 € / dag met een max van 2 jaar Voorwaarden: • Verlies beroepsinkomsten • Geen tussenkomst ziekte- en invaliditeitsverzekering Verzekerd tot 65 jaar	Verschil tussen RIZIV-tarief en tegemoetkoming ziekenfonds (max. 2 jaar), vrijstelling van 25 € per schadegeval. + optie 150 % RIZIV-tarief met max. 175 € per ongeval	225 € voor 31/12 250 € na 31/12

Belangrijk: De piloot verbindt zich er toe uiterlijk binnen de 8 dagen een schade-aangifte te doen:

Gekozen formule: A B Gekozen categorie: Laatste vergunning afgeleverd door de federatie:

Som van: Voldaan op: Betaald met: Cash Cheque Storting bankrek. VLM

Datum: Handtekening voor akkoord algemene voorwaarden: Storting bankrek. JMS

VLM Voorzitter Pierre Cleemput



PROPOSITION D'ASSURANCE ANNUELLE ACCIDENTS CORPORELS AVEC EXTENSION A LA PRATIQUE DU MOTORCROSS - 2018

Nom: Rue - n°.:
Prénom: Code postal - Localité:
Date et lieu de naissance: Province:
Téléphone: N° de compte en banque:
Nom parent responsable (pour mineurs):

Garanties et primes (taxes et frais de fédération inclus)

Les conditions générales sont disponibles au secrétariat de VLM

Formule	Décès	Incapacité permanente	Indemnité journalière	Frais médicaux	Prime annuelle
A Jeunesse (JMS)	Frais funéraires Max. 8.500 €	Incapacité 35.000 €		Différence entre le tarif INAMI et l'intervention de la mutuelle (max. 2ans), franchise de 25€ par sinistre + option 150 % tarif INAMI avec max. 175 € par accident	190 € avant 31/12 200 € après 31/12
B Adultes (VLM)	8.500 €	Incapacité 35.000 € Assure jusqu'à 65 ans	30 € / jour avec un max. 2 ans Conditions: • Perte de salaire • Pas d'intervention d'assurance malaide et invalidité Assure jusqu'à 65 ans	Différence entre le tarif INAMI et l'intervention de la mutuelle (max. 2ans), franchise de 25€ par sinistre + option 150 % tarif INAMI avec max. 175 € par accident	225 € avant 31/12 250 € après 31/12

Important: Le pilote s'engage à déclarer le sinistre dans les 8 jours

Formule choisie: A B Catégorie choisie: Dernière licence délivrée par la fédération:
Le montant de: Pour acquit le: Payé par: Argent Chèque Versement nr. de compte de banque VLM
Date: Signature pour accord avec les conditions générales: Versement nr. De compte de banque JMS

VLM President Pierre Cleemput



STARTNUMMERS EN KLEUR NUMMERBORDEN/NUMMEROS DE DEPART - COULEUR DES PLAQUES

CATEGORIE NUMMERS/NUMMEROS

KLEUR/COULEUR

Initiatie/Initiation 50/60 cc	
Nieuwelingen-débutants / 65 cc	wit – zwarte cijfers
Nieuwelingen-débutants / 85 cc	groen – witte cijfers
Juniors / tot 85cc 2-takt of 150cc 4-takt	zwart – witte cijfers
Experten / dames	vrij/vrij

**Aanvraag nrs / demande no : Albert Germeys, Linkhoutstraat 219/A, 3560 Linkhout
Tel: 013/443043 op maandag en donderdag tussen 19 en 22 uur
Fax: 013/443043**

JAARVERGUNNING INCL. VERZEKERING PERSOONLIJKE ONGEVALLEN
LICENCE 2018 – INCL ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS

Kostprijs jeugd (niet incl. eventueel opleidingsprogramma): vóór 31/12/2017 **190 €**
na 31/12/2017 **200 €**

Licence jeunesse (non inclus programme de formation éventuelle): avant 31/12/2017 **190 €**
après 31/12/2017 **200 €**

Kostprijs volwassenen : vóór 31/12/2017 **225 €** - na 31/12/2017 **250 €**

Licence adultes : avant 31/12/2017 **225 €** - après 31/12/2017 **250 €**

Vergunningsaanvragen verzenden naar / Demandes de licences envoyer à :
VLM Bureel, Linkhoutstraat 219/A 3560 Linkhout-Lummen Tel/Fax: 013/443043



Medische verklaring 2018

Volledig in te vullen door de sportarts. Na het uitvoeren van de opgelegde SPORTTEST

Ik, ondergetekende, dokter in de geneeskunde.

wonende te

verklaar hierbij dat ik heden:

vergunningsaanvrager bij de JMS, lid van UMC Vlaanderen onderzocht heb en dat ik van oordeel ben dat bovenvermelde persoon

GESCHIKT wordt geacht om aan MOTORCROSS deel te nemen.

NIET GESCHIKT wordt geacht om aan MOTORCROSS deel te nemen.

(schrappen wat niet past)

Verklaring afgelegd op datum van (stempel & handtekening van de arts verplicht!)



Sportmedische onderzoekskaart 2018 (blijft gearhiveerd bij de arts)

1. Algemeen

Datum:

Naam en voornaam piloot:

Geboorteplaats en -datum piloot:

Beroep piloot:

Adres piloot:

Huisdokter:

Bloedgroep:..... Resusfactor:.....

Datum laatste anti-tetanosinenting:

Serotherapie-type:..... Datum:/..../...

Allergieën:.....

Brillen:..... Contactlenzen:.....

Tandprothese:

Leeftijd:..... Lengte:.....

Gewicht:..... Vetpercentage:.....

2. Anamnese

Familiale antecedenten:

epilepsie – diabetes – hypertensie – hart

Persoonlijke antecedenten:

epilepsie – diabetes – tabak – alcohol

Andere ziekten:.....

Traumata:.....

Operaties:.....

Vroegere onderzoeken en ongeschiktheden:

school – legerdienst – levensverzekering

Ziekten of ongevallen tijdens het vorige seizoen met

of zonder intrekking van vergunning:

.....

Invaliditeitsgraad: (ja/nee) percentage:.....

Zo ja, gedetailleerde omschrijving invaliditeitsgraad:

.....

3. Sportanamnese

Begin sportpraktijk:..... Begin competitie:.....

Frequentie training:..... Aard.....

Andere sporten:.....

Vorige praktijken:.....

Huidig competitieritme:.....

Competitieuitslagen:.....

Intrekking van vergunning met vermelding van reden:

.....

4. Doping

Ik neem volgende/geen middelen die op de dopinglijst

staan

De vragen 2 tot 4 zijn naar waarheid ingevuld.

Handtekening van betrokkene of van een ouder i.g.v. minderjarigheid.

5. Klinisch onderzoek

Gezichtsscherpte beide ogen.....

Eventueel met correctie.....

Gezichtsveld:..... Kleurenzicht:.....

Gehoorscherte:..... Otoscopie:.....

Bloeddruk syst: Diast:.....

EKG: datum laatste EKG:..... Protocol:.....

Urineonderzoek: Eiwit:..... Suiker:

Bloed:..... Anderen:

VLM-JMS 013/443043 - gsm JMS: 0475-282500 -Website JMS: <http://www.jms-belgie.be>

e-mail JMS: info@jmscross.be bankrekening JMS: BE26 9730 0296 7729

6. Martinet of steptest (voor de -15 jarigen)

Polsslag einde inspanning:

Polsslag na 1 min recuperatie:.....

Polsslag na 3 min recuperatie:

7. Ergometertest (voor de +15 jarigen)

Type:

Beginbelasting:..... pols na 3 min:.....

Beginbelasting na 3 min:..... pols na 6 min:.....

Beginbelasting na 6 min:..... pols na 9 min:.....

Beginbelasting na 9 min:..... pols na 12 min:.....

Eindbelasting:..... pols:.....

Duur test:..... EKG inspanning:.....

Pols na 1 min recup:..... Bloeddruk inspanning:

Pols na 3min recup:..... EKG tijdens recup:.....

Bloeddruk tijdens de recuperatie:

8. Longen

Auscultatie:..... Thoraxexpansie:

Vitale capaciteit:..... 1sec waarde:

9. Hart

Volume:..... Ritme

Ruis:

10. Bloedvaten

Arteriël:

Veneus:..... (spataders-hemorroiden)

11. Spier- en bewegingsstelsel

Dynamometrie van de handen: R..... L.....

Lenigheid: Test van Schöber:

Vingers-grondtest:

Spieronderzoek: Armen..... Benen:.....

12. Skelet

Wervelkolom:..... Hernia:

Gewrichten: Schouders:..... Polsen:

Knieën:..... Enkels:

Andere:

13. Zenuwstelsel

Romberg:.....

Evenwichtstest:.....

Coördinatie en motoriek.....

14. Spijverteringsstelsel

Cariës:..... Andere:

Tandenstand:

Endocrien & Urogenitaal stelsel.....

Huid en slijmvliezenstelsel: Mycosen:

Andere:.....

15. Aanvullende onderzoeken (indien nodig)

Radiologie:

Laboratoriumonderzoeken:.....

Andere:

16. Besluit

Geschiedt / Ongeschiedt

Stempel van de sportarts, dewelke het sportmedisch onderzoek verricht heeft.

Datum:

Handtekening:



Déclaration Médicale 2018

A remplir par le médecin sportif APRES les examens sportifs

Je, soussigné, docteur en médecine.

habitant à

déclare par la présente que j'ai examiné:

demandeur d'une licence motocross à la JMS, membre de l'UMC Flandre et que je juge cette personne

EST APTE à participer au MOTOCROSS.
N'EST PAS APTE à participer au MOTOCROSS.

(biffez la ligne inexacte s.v.p.)

Déclaration faite le (Cachet & signature du médecin sont obligatoire)



Fiche Médico-sportive 2018 (rest archivé avec le docteur)

1. Général

Date:

Nom et prénom du pilote:

Lieu et date de naissance:

Profession:

Adresse:

Médecin de famille:

Groupe sanguin:..... Rhésus:.....

Dernier rappel vaccin antitétanique:

Sérothérapie-type:..... Date: .././../...

Allergies:

Lunettes:..... Lentilles de contact:

Prothèse dentaire:

Age:..... Taille:.....

Poids:..... Pct de graisse:

2. Anamnèse

Antécédents familiaux:.....

épilepsie – diabète – hypertension – cœurs

Antécédents personnelles:

épilepsie – diabète – tabagisme – alcool

Autres:

Traumatismes:

Operations:

Examens antérieures et inaptitudes:

école – service militaire – assurance vie

Maladies ou accidents durant la saison en cours avec

ou sans blocage de licence:

Invalidité: (oui/non) Pourcentage:

Si oui, détail de l'invalidité:

3. Anamnèse sportive

Début de la pratique sportive:

Début de la compétition:

Fréquence de l'entraînement Moto:.....

Genre:..... Durée:.....

Autres pratiques:

Pratiques antérieures:

Rythme de compétition:

Résultats de compétitions:.....

Blocage de licence:.....

4. Dopage

Je prend aucun produit/les produits suivants de la liste

de produits de dopage

**Signature de l'intéressé ou d'un de ses parents,
déclarant que ses réponses ne sont pas contraires à la
vérité.**

5. Examen clinique

Acuité visuelle binoculaire

Avec corrections.....

Champs visuel:..... Vision couleurs:

Acuité auditive:..... Pres Sang Syst:.....

Diast:

ECG: date dernier ECG:..... Protocol:

Anal. d'urines: Alb.:..... Sucre:.....

Sang:..... Autres:.....

6. Martinet (-15 ans)

Pouls fin de charge:.....

Pouls après 1 min récupération:

Pouls après 3 min récupération:

7. Pour les (+15 ages)

ECG au repos:.....

Type de test ergométrique:.....

Début de charge:..... pouls 3 min:.....

Charge après 3 min:..... pouls 6 min:.....

Charge après 6 min:..... pouls 9 min:.....

Charge après 9 min:..... pouls 12 min:.....

Fin de charge:..... pouls:.....

Durée test:..... ECG d'effort:

Récupération ECG:

Pouls après 1min:

8. Pneumones

Auscultation:

Amplitude Thoracique:

Capacité Vitale:..... Valeur d'une sec:

9. Cœur

Volume:..... Rythme:

Bruits:

10. Vaisseaux Sanguins

Artères:

Veines:

(varices-hémorroïdes)

11. Système locomoteur

Dynamométrie des mains: D..... G

Souplesse: Test de Schöber:.....

Test doigts-sol:.....

Test Musculaire:

membres sup.:

membres inf.:

12. Squelette

Rachis:

Articulations: Epaules:..... Poignets:

Genoux:..... Chevilles

Autres:.....

13. Système nerveux

Romberg:

Teste d'équilibre:.....

Coördination:

14. Système digestif

Caries:..... Autres:.....

Système endocrin & Urogenital:

Peau & système pileux: Mycoses:.....

Autres:.....

15. Examines complémentaires (si nécessaire)

Radiographies:

Examens laboratoire:.....

Autre:

16. Conclusion

Apte / Reserves

Cachet du médecin agréé.

Date:

Signature: