



FICHE INSCRIPTION - Saison 2024 / 2025 COURS ADULTES

TARIF 85€	TARIF 90€		TARIF 118€
GYM DYNAMIQUE	CAF	<input type="checkbox"/> Mardi 19h15 - 20h15	GYM DYNAMIQUE
<input type="checkbox"/> Lundi 19h - 20h <input type="checkbox"/> Mercredi 19h30 - 20h30	GYM POSTURAL	<input type="checkbox"/> Lundi 11h - 12h <input type="checkbox"/> Mercredi 17h - 18h <input type="checkbox"/> Jeudi 10h30 - 11h30	<input type="checkbox"/> Lundi et mercredi
	GYM PILATES	<input type="checkbox"/> Lundi 12h15 - 13h15 <input type="checkbox"/> Mardi 18h - 19h <input type="checkbox"/> Vendredi 18h30 - 19h30	GYM HOMMES
	YOGA	<input type="checkbox"/> Jeudi 18h15 - 19h15 <input type="checkbox"/> Jeudi 19h30 - 20h30	<input type="checkbox"/> Lundi 20h - 21h
	STEP	<input type="checkbox"/> Vendredi 19h45 - 20h45	MARCHE NORDIQUE
			<input type="checkbox"/> Mercredi 14h - 15h30

TARIFICATION - Possibilité de faire les formules 4 ou 5 cours

2 cours : _____ + _____ -30€ = _____ €
 3 cours : _____ + _____ + _____ -60€ = _____ €
 ____ cours: _____ + _____ + _____ + _____ - _____ € = _____ €

COORDONNEES ADHERENTS

NOM : _____

INCHANGE

NOM de Naissance : _____

Date de Naissance :

PRENOM :

Adresse _____.

Code postal _____

Ville _____.

TEL _____

E-Mail :

MODE de PAIEMENT : (Licence comprise dans le tarif)

Chèque n° _____

Espèces _____

Chèque ANCV SPORT Nbre _____.

QUESTIONNAIRE SANTE : OBLIGATOIRE

Je soussigné (Nom, Prénom) _____ atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé publié par l'arrêté du 20 avril 2017, lors de la demande de renouvellement de la licence pour la saison sportive 2024 / 2025 au club EPGV GYM PLUS

Date :

Signature :

REGLEMENT INTERIEUR :

- a- PASS SANITAIRE obligatoire pour accès à tous les cours intérieurs et extérieurs (suivant réglementation)
- b- Respecter les mesures sanitaires en vigueur
- c- Il est impossible de changer de cours, même occasionnellement, sauf autorisation du Bureau
- d- Dans la salle des préfa, ôter ou changer vos chaussures pour des raisons d'hygiène et respect du parquet
- e- Avoir des équipements adaptés à la pratique du sport, Se munir d'une bouteille d'eau
- f- N'avoir aucun objet de valeur sinon l'association se dégage de toutes responsabilités en cas de perte ou de vol
- g- Tout engagement dans l'association ne sera pas remboursé
- h- Respecter le confort de chacun (bruit, bavardage...)
- i- Les cours sont assurés partiellement pendant les vacances scolaires et annulés en cas de force majeure (raisons professionnelles, climatiques, santé...)

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance du règlement intérieur

Date :

Signature :

Questionnaire de santé EPGV pour le sportif majeur

ANNEXE 1 - questionnaire de santé – Majeurs Volet à conserver par le licencié

L'exercice physique pratiqué d'une façon régulière constitue une occupation de loisir saine et agréable. Beaucoup de personnes devraient augmenter leur niveau d'activité physique au quotidien, et ce tous les jours de la semaine. Mener une vie active est bénéfique pour la santé de tous.

Ce questionnaire vous dira s'il est nécessaire pour vous de consulter un médecin afin d'établir l'absence de contre-indication à la pratique d'activités physiques et sportives.

S'il vous plait, répondez soigneusement et honnêtement à ces 6 questions : cochez Oui ou Non	OUI	NON
1) Votre médecin vous a dit que vous étiez atteint d'un problème cardiaque, d'une d'hypertension artérielle, d'une affection de longue durée (ALD) ou d'une autre maladie chronique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicable ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Ressentez-vous une douleur à la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel au repos, une fatigue intense au cours de vos activités quotidiennes ou lorsque vous faites de l'activité physique?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Éprouvez-vous des pertes d'équilibre liés à des étourdissement ou avez-vous perdu connaissance au cours des 12 derniers mois?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Prenez-vous actuellement des médicaments prescrits pour une maladie chronique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) 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"/>
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié		

- Si vous avez répondu NON à toutes les questions ci-dessus, merci de remplir et signer l'attestation sur l'honneur ci jointe et la remettre à votre club.
- Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs des questions ci-dessus, votre état de santé nécessite un avis médical avant de commencer ou poursuivre une activité physique. Vous devez consulter votre médecin afin qu'il vous examine et vous délivre un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport. Certificat à remettre à votre club. Le certificat médical doit dater de moins de 6 mois.

Volet à remettre à l'association

ATTESTATION EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE À LA FFEPGV

Je soussigné M/Mme :, né(e) le..... atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé.

Saison: 20/..20.....(A compléter), Club

EPGV.....(Nom du club à compléter)

A, le/...../... ..

Signature

www.ffepgv.fr

