

FICHE INSCRIPTION - Saison 2026 / 2027

COURS ADULTES

TARIF 90 €	TARIF 95 €		TARIF 123 €
GYM DYNAMIQUE	GYM POSTURAL	☐ Lundi 11h - 12h ☐ Mercredi 17h - 18h ☐ Jeudi 10h30 - 11h30	GYM DYNAMIQUE
☐ Lundi 19h - 20h ☐ Mercredi 19h30 - 20h30	GYM PILATES	☐ Lundi 12h15 - 13h15 ☐ Mardi 18h - 19h ☐ Mardi 19h15 - 20h15	☐ Lundi et mercredi
	YOGA	☐ Mercredi 10h45 - 11h45 ☐ Jeudi 18h15 - 19h15 ☐ Jeudi 19h30 - 20h30	MARCHE NORDIQUE
	MARCHE ACTIVE	☐ Jeudi 17h - 18h	☐ Mercredi 9h - 10h30
	CAF	☐ Vendredi 18h30 - 19h30	
	STEP	☐ Vendredi 19h45 - 20h45	

TARIFICATION - Possibilité de faire les formules 4 ou 5 cours

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

COORDONNEES ADHERENTS

NOM : _____

☐ INCHANGE

Date de Naissance : _____

NOM 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 _____.

☐ **CERTIFICAT MEDICAL**

ou ☐ **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 2026 / 2027 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 pour le sportif majeur

ANNEXE 4 - 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 plaît, 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	☐	☐
2) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
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?	☐	☐
4) Éprouvez-vous des pertes d'équilibre liés à des étourdissement ou avez-vous perdu connaissance au cours des 12 derniers mois?	☐	☐
5) Prenez-vous actuellement des médicaments prescrits pour une maladie chronique ?	☐	☐
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 ?	☐	☐

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 au club

ATTESTATION EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE À LA FFSV

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.....(Nom du club à compléter)

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

Signature