



REGLEMENT DE L'ASSOCIATION « TOUS EN FORME A ST JACUT LES PINS »

Horaires des séances de gymnastique volontaire

A la salle Omnisport 1 rue du stade

Tous les jeudis matin de 9 heures à 10 heures : gymnastique DOUCE

A la salle Omnisport 1 rue du stade

Tous les Lundis soir de 20 heures à 21 heures : gymnastique TONIQUE

Les activités sont proposées de septembre à juin.

Cotisation annuelle à l'inscription d'un montant de 45.00 € (sans parrainage)
Pour les deux cours.

Le chèque est à donner au cours

Toute personne désirant participer aux séances de gymnastique
bénéficiera de deux cours d'essais avant inscription.

**Pour toute nouvelle personne, un certificat récent délivré par un médecin devra impérativement être présenté.
Sans délivrance d'un certificat médical, aucune prise en charge ne sera effectué par l'assurance,**

**Mon certificat a moins de 3 ans !
je certifie sur l'honneur ne pas avoir eu de problèmes de santé depuis son établissement :**

OUI NON

**Pour les années suivantes il vous suffira de remplir un questionnaire très simple au début
de la prochaine saison. Merci de votre compréhension !..**

Formulaire d'inscription à remplir et à envoyer à l'adresse :

tousenforme56220@gmail.com

Ou à donner au cours

Votre Nouvelle Inscription

ou Adhérent(e) de l'année précédent(e) suivi d'un Astérix*

DATE - *

NOM - *

PRENOM - *

ADRESSE -

COMMUNE -

DATE DE NAISSANCE -

N ° TEL -

E-MAIL -

N ° CHEQUE - *

ETABLISSEMENT DU CHEQUE - *

Adhésion annuelle (sans parrainage) de 45 €

J' ai pris connaissance de la suite du règlement de l'Association de gymnastique volontaire « TOUS EN FORME A ST JACUT LES PINS », dont j'en accepte les conditions.

SIGNATURE MAIL -

**Système de parrainage pour chaque nouvelle personne
qui ne s'est pas inscrite l'année précédente
(renseignement au cours)**

Inscrire Nom et Prénom du Sponsor (s'il y a lieu)

NOM : **DATE -**

PRÉNOM : **a parrainé(e)**

une personne - 3 € = 42 €

- **NOM -** **PRENOM -**

une seconde - 3 € = 39 €

- **NOM -** **PRENOM -**

une troisième - 3 € = 36 €

- **NOM -** **PRENOM -**

une quatrième - 3 € = 33 €

NOM - **PRENOM -**

une cinquième - 3 € = 30 €

NOM - **PRENOM -**

Adhésion annuelle (avec parrainage) de **€**

**J' ai pris connaissance de la suite du règlement de l'Association de gymnastique
volontaire « TOUS EN FORME A ST JACUT LES PINS » , dont j'en accepte les conditions.**

SIGNATURE MAIL -

Questionnaire de santé

Nom : Prénom : Date :

Répondez aux questions suivantes par Oui ou Non

-Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicable ? Oui Non

-Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? Oui Non

-Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? Oui Non

-Avez-vous eu une perte de connaissance ? Oui Non

-Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? Oui Non

A ce jour !

-Resentez-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 dans les 12 derniers mois ? Oui Non

-Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? Oui Non

-Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? Oui Non

NB : Les réponses formulées relèvent de votre seule responsabilité

Si vous avez répondu Non à toutes ces questions,
pas de certificat médical à fournir.

.....À découper.....

Certificat Médical

Certificat d'absence de contre-indication à la pratique de la gymnastique volontaire

je soussigné docteur :

demeurant :

Certifie avoir examiné Mme / Mlle / Mr

et n'avoir pas constaté à la date de ce jour des signes apparents contre-indiquant la pratique de la gymnastique volontaire

Cachet et signature du médecin, à Le