



DOSSIER D'INSCRIPTION

NOM _____ PRENOM _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

DATE DE NAISSANCE _____

Téléphone : Portable _____

Adresse mail _____

***Obligatoire**

AUTORISATION DU DROIT A L'IMAGE :

J'autorise G'LA PECHE à la prise de vue et la diffusion de mon image, ou de celle de mon enfant (pour les mineurs), dans le cadre de la promotion du Club et de ses activités, sous formes de médias multiples (photos, vidéos, internet)

Oui Non

| | | | |
|------------------------|-------|---------|--|
| Danse enfants 6/12 ans | Lundi | 18h-19h | |
| Danse Ados | Lundi | 19h-20h | |

| | | | |
|---------------|-------|-------------|--|
| Danse Adultes | Lundi | 20h-21h | |
| Nordic Yoga | Lundi | 10h-11h30 | |
| Pilates | Mardi | 19h15-20h | |
| Yoga | Jeudi | 20h15-21h | |
| Gym Tendance | Jeudi | 19h-20h | |
| Pilates | Jeudi | 10h30-11h15 | |

TARIFS

Pour chacune des catégories, le montant de l'inscription comprend : la licence pour la saison sportive, l'assurance de base GROUPAMA, la cotisation annuelle 2023-2024 qui est :

ADULTE (Hors Yoga et Nordic Yoga) 110 € pour un cours 180 € Si plusieurs cours

ADULTE YOGA ET NORDIC YOGA 180€ pour 1 cours 200€ Si plusieurs cours

ENFANTS 95 € pour un cours 130€ Si plusieurs cours

Votre adhésion doit nous parvenir dans les meilleurs délais **AU PLUS TARD LE 01 OCTOBRE 2023**, le tout payable en 1 ou 2 chèques à l'ordre de G'LA PECHE, ceux-ci sont à remettre en début d'année, à la date du jour.

Une assurance complémentaire peut-être souscrite IA SPORT +. Vous pouvez en faire la demande auprès du club.

OUI NON

Je déclare avoir pris connaissance des tarifs de cotisation et des conditions de règlement, et avoir été informé(e) de la possibilité de souscrire à une option complémentaire IA SPORT +.

Je Reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association et l'accepte.

SIGNATURE

Questionnaire de santé EPGV pour le sportif majeur

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 contreindication 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 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ? | <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 2022/2023, Club EPGV.....(Nom du club à compléter)

A, le / /

Signature



