

SAISON 2023 - 2024

INSCRIPTION

Comment adhérer Vous pouvez bénéficier d'une séance gratuite et choisir. Une fois le choix effectué, vous devez vous présenter au siège de l'association, aux heures de permanences avec un certificat médical.

Comment renouveler votre adhésion Vous présenter au siège de l'association aux heures de permanences avec un certificat médical.

TARIFS POUR LA SAISON 2022/2023

Adhésion : 40 € (licence + assurance).

Un certificat médical est obligatoire pour toute participation à une activité ou à une manifestation organisée par l'association.

Participation à une Activité **Randonnée et Tir à l'Arc : 50 €**

Participation à une Activité **toutes Gymnastiques 70 € et Qi-Gong : 90 €**

Participation à l'Activité **YOGA 100€**

Pour les sorties culturelles, seule l'adhésion est nécessaire.

Le règlement doit être effectué de préférence par chèque.

ASSURANCE

L'association a souscrit auprès de la MAIF un contrat d'assurance multi-garanties activités sociales qui couvre chacun des adhérents au cours des activités de Venelles-Loisirs.

Une documentation sur le contrat d'assurance souscrit est à la disposition des adhérents.

Le certificat médical, obligatoire à l'inscription, doit indiquer avec précision la ou les activités que vous désirez pratiquer. N'hésitez pas à demander à votre médecin de mentionner les différentes activités que nous proposons et que votre état de santé vous permet de pratiquer même si dans l'immédiat une seule de ces activités est envisagée.

Si vous ne pouvez pas vous déplacer

Imprimez et remplissez la fiche d'inscription ci-dessous

Joindre un seul chèque:

ex : Adhésion 40€ + 1 activité 50€ ou 70€ ou 90€ ou 100€.

Merci d'envoyer ce courrier à **Venelles Loisirs Lou Triboulet**
9, impasse de la Roberte
13770 VENELLES

FICHE D'INSCRIPTION 2023 / 2024

| | |
|----------------|------------|
| NOM : | |
| Prénom : | |
| D. naissance : | |
| Adresse : | |
| Code postal : | Ville : |
| Téléphone : | Portable : |
| Courriel : | |

| | | | | | |
|----------------------|------------------------|----------------------|------------------------|------------------|---------------------|
| Pilates Julie | lundi 9:00 / 10:00 | Cardio Julie | lundi 10:00 / 11:00 | Yoga Julie | Lundi 11:00 / 12:00 |
| Gym dét Marie | mardi 9:00 / 10:00 | | mardi 10:00 / 11:00 | Qi-gong Yann | lundi 16:30 / 18:00 |
| Stretching Christine | mercredi 18:30 / 19:30 | | | Qi-gong Caroline | mardi 14:00 / 15:30 |
| Gym dét Christine | jeudi 18:00 / 19:00 | | | Qi-gong Patricia | mardi 18:00 / 19:30 |
| Gym Dét Marie | vendredi 09:00 / 10:00 | | | | |
| Pilates Christine | vendredi 10:00 / 11:00 | Stretching Christine | vendredi 11:00 / 12:00 | Tir à l'arc | 50 € |

| | | | | | | | | |
|--|--------------|-------|------------|------|-------------------------------------|------|-----------|------|
| TARIFS PAR COURS POUR LA SAISON | Gymnastiques | 70 € | Stretching | 70 € | Cardio | 70 € | Randonnée | 50 € |
| | Yoga | 100 € | Qi-gong | 90 € | Sorties culturelles : adhésion à VL | 40 € | | |

Merci de remplir et joindre le questionnaire de santé ci-dessous

Annexe 3 : Questionnaire de santé pour le renouvellement d'une licence sportive FSCF – (personnes majeures)

Merci de répondre à toutes les rubriques de ce questionnaire.

☐ Questionnaire Santé – Sport rempli le :

Nom, Prénom : Date de naissance :

| RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS : | OUI | NON |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Avez-vous eu un épisode de respiration siffiante (asthme) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| À ce jour : | | |
| 7) 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"/> |
| 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié. | | |

- Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions : il est nécessaire de consulter votre médecin afin d'obtenir un nouveau certificat médical à fournir. Présentez-lui ce questionnaire renseigné.
- Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions : vous n'avez pas de nouveau certificat médical à fournir. Compléter et signer l'attestation et fournissez-la sans le questionnaire (que vous conserverez)

Partie à détacher



Attestation santé pour le renouvellement d'une licence sportive FSCF pour l'année 2023-2024

Nom, prénom du licencié Date de naissance :

Date du dernier certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique d'une activité physique ou sportive :
.....

Je, soussigné, atteste sur l'honneur, avoir répondu négativement à **toutes** les rubriques du questionnaire de santé.

À le.....

Nom, prénom et signature du pratiquant