



BELL'GYM CLUB

Inscription saison 2017/2018



M. Mme. Melle. :	Prénom :
Date de naissance :	Adresse :
N° de téléphone :	
Portable :	
Adresse @ :	

Étiez-vous inscrit(e) la saison 2016/2017 ? Oui Non

Je m'inscris au(x) cours suivant(s) (cochez le (les) cours et l'heure choisis, voir le contenu avec l'animatrice).

Mardi LULLIN 19H15 / 20h15 (Adultes)

Mercredi LULLIN 19h / 20h (Gym douce)

Mercredi BELLEVAUX 9h / 10h (Seniors)

Jeudi LULLIN 9h / 10h (Seniors) 10h / 11h (Adultes)

Jeudi BELLEVAUX 18h / 19h (Stretching, pilate)

Jeudi BELLEVAUX 19h15 / 20h15 (Step) 20h20 / 21h20 (Renforcement musculaire)

Acti'March'® Printemps

Nombre de cours	1	2	3
Prix	110€	150€	180€
Acti'March'® : 55€ pour les licenciés, 80€ pour les non licenciés.			

Pour les adhérents à l'association la licence est incluse dans le montant de la cotisation (23,20€).

<p>Montant du règlement :</p> <p><input type="checkbox"/> 110€ pour 1 cours,</p> <p><input type="checkbox"/> 150€ pour 2 cours,</p> <p><input type="checkbox"/> 180€ pour 3 cours,</p> <p><input type="checkbox"/> 80€ pour Acti'March'® non licencié,</p> <p><input type="checkbox"/> 55€ pour Acti'March'® licencié.</p>	<p>Mode de règlement :</p> <p><input type="checkbox"/> Espèces</p> <p><input type="checkbox"/> Chèque(s), Banque</p> <p><input type="checkbox"/> Paiement en 2 fois,</p> <p><input type="checkbox"/> Paiement en 3 fois.</p> <p>Aucun remboursement n'est possible en cas d'abandon.</p>
--	---

Je souhaite souscrire à l'assurance complémentaire facultative IA Sport + : 10,65€ Oui Non

CERTIFICAT MÉDICAL OBLIGATOIRE pour tous (valable 3 ans). OK

Je soussigné(e) atteste par la présente, sous ma pleine et entière responsabilité, que j'ai répondu **NON** à toutes les questions de l'auto questionnaire de santé, objet de l'arrêté du 20 avril 2017 établi par le Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports.

Fait à le.....

Signature:.....

J'autorise l'association à publier les photos prises pendant les cours de gym Oui Non

J'ai lu et j'accepte toutes les modalités d'inscription.

Date : Signature :

Les informations recueillies sont confidentielles et ne sont utilisées qu'à des fins de gestion administratives au sein de l'association.

Site internet : bellgymclub.fr Mail : bellgymclub74@gmail.com

À compter du 1er juillet 2017, les licenciés qui solliciteront le renouvellement de leur licence devront présenter une attestation justifiant qu'ils auront répondu négativement à chaque rubrique d'un questionnaire de santé. Cette attestation devra être présentée à chaque renouvellement de la licence pendant une période de trois ans, qui court à compter de la date de présentation du dernier certificat médical. Au terme de cette période de trois ans, un nouveau certificat médical devra être présenté.

**Arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé
exigé pour le renouvellement d'une licence sportive**

Vu le [code du sport](#), notamment ses articles L. 231-2 à L. 231-2-3 et D. 231-1-1 à D. 231-1-5,

Arrête :

Certificat médical et questionnaire de santé

« Art. A. 231-1. – Le questionnaire de santé prévu à l'article D. 231-1-4 figure en annexe II-22. »

Art. 2. – Il est inséré, après l'annexe II-21 du code du sport (partie réglementaire: Arrêtés) une annexe II-22 ainsi rédigée :

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

« Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

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 sifflante (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"/>
A 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 NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.