

DOCUMENTS OBLIGATOIRES :

- ☐ Attestation d'assurance pour l'année 2026-2027
Responsabilité civile
- ☐ Certificat médical de non-contre-indication à la pratique des activités multisports adaptées.

IMPORTANT :

Cette fiche de renseignements est **annuelle** et valable pour **une année scolaire**. (Septembre 2026 à juillet 2027)
Elle devra être renouvelée chaque année auprès du service Seniors en mairie.

Fait-le :	Lu et Approuvé	SIGNATURE

NB : Modalités de paiement

99€ à l'année, montant à régler auprès du service seniors
Par chèque, carte bleue ou espèces

RENSEIGNEMENTS

NOM :
 PRENOM :
 Né(e) le :
☐ Homme ☐ Femme
 Adresse actuelle :

 Tél. portable :
 Adresse mail :

SPORTS CHOISIS

Cochez les créneaux sur lesquels vous souhaitez vous inscrire.

GYM DOUCE – YOGA :

- ☐ Mardi 9h-10h15 ☐ Mardi 10h30-11h45
☐ Jeudi 9h-10h15 ☐ Jeudi 10h30-11h45

GYM DYNAMIQUE : (sur avis d'un éducateur)

- ☐ Lundi 14h15-15h30

RENFORCEMENT ET SOUPLESSE :

- ☐ Mercredi 10h15-11h45

Souffrez-vous de manière permanente ou régulière de :

	<u>OUI</u>	<u>NON</u>	<u>Si oui quel est votre traitement habituel ? (médicaments)</u>
<u>Diabète</u>			
<u>Maladie cardiaque</u>			
<u>Epilepsie</u>			
<u>Asthme</u>			
<u>Saignement de nez</u>			
<u>Vertiges</u>			
<u>Rhumatisme</u>			
<u>Arthrose</u>			
<u>Autres</u>			

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM :

PRENOM :

Tél. du domicile :

Tél. portable :

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) Madame ou Monsieur :,
autorise :

☐ Le service de sports à faire pratiquer sur ma personne tous les soins médicaux ou chirurgicaux nécessités par mon état.

☐ Le service des sports ou le service communication à me filmer ou me photographier durant l'activité.

Signature :