



ADHÉSION FIT'FORME



MERCI DE COCHER les cours pour lesquels vous vous inscrivez, ainsi que le tarif correspondant et le mode de paiement :

LUNDI : JULIEN

9H15-10H15	Gym intégrale	<input type="checkbox"/>
18H30-19H30	Cross Training +++	<input type="checkbox"/>
19H35-20H35	Cuisses Abdos fessiers ++	<input type="checkbox"/>
20H40-21H40	Renfo Intégral Stretching ++	<input type="checkbox"/>

MERCREDI : JULIEN

18H30-19H30	LIA-STEP(Aérobic)	<input type="checkbox"/>
19H35-20H35	Cardio Mix ++	<input type="checkbox"/>
20H40-21H40	Renfo Cardio+++	<input type="checkbox"/>

VENDREDI : JULIEN

9H30-10H30	Gym intégrale	<input type="checkbox"/>
------------	---------------	--------------------------

LUNDI : VERONIQUE

12H45-13H30	Cross Training ++	<input type="checkbox"/>
-------------	-------------------	--------------------------

MARDI : VÉRONIQUE

18H30-19H30	Renfo Intégral Mix +++	<input type="checkbox"/>
19H35-20H35	Zumba	<input type="checkbox"/>
20H40-21H40	Cross Training +++	<input type="checkbox"/>

JEUDI : VÉRONIQUE

18H30-19H30	Renfo Intégral Mix +++	<input type="checkbox"/>
19H35-20H35	Zumba	<input type="checkbox"/>
20H40-21H40	Stretching relaxation	<input type="checkbox"/>

++ Intensité moyenne +++ intensité soutenue

NOM :

Prénom :

Année de naissance

Commune : Téléphone :

Mail :

1) **Information assurance:** vous pratiquez une activité « de loisir » et ne possédez pas de licence sportive établie par une Fédération. Nous sommes tenus de vous informer que pour la pratique de votre Sport, le Sporting Club est uniquement assuré dans le cadre de la Responsabilité Civile.

2) Acceptez-vous la publication de photos sur lesquelles vous figurez (droit à l'image) ? oui non

3) J'atteste que les réponses aux questionnaires de santé sont toutes non, sinon je fournis un certificat médical.

Signature :

MODE DE PAIEMENT :

- Par chèque (à l'ordre de : SC LE RHEU FIT FORME) Banque/ N° ch :
- Chèques Vacances - N° ch
- Coupons Sports ANCV/ Chèques sports / Carte Sortir:.....
- Espèces :
- Autres.....
- Paiement en ligne sur <https://www.helloasso.com/associations/sporting-club-le-rheu-section-fit-forme/adhesions/adhesion-fit-forme-cours-adultes-2026-2027>



QUESTIONNAIRE DE SANTE

Ce questionnaire permet de savoir s'il est nécessaire de consulter un médecin afin d'établir l'absence de contre-indication à la pratique d'activités physiques et sportives.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON.

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent.

Depuis les 12 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	OUI	NON
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"/>

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, avoir répondu NON à toutes les questions lors de votre adhésion.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

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