

FORMULAIRE PRÉ-INSCRIPTION ADULTE 2024/2025

(Une fiche par personne)

NOM : PRÉNOM : DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE : CP : VILLE :

MAIL : TELEPHONE :

Les activités et cours d'aquagym permettent de pratiquer une activité physique dans un milieu sécurisé, adapté aux attentes individuelles sans contrainte de pesanteur (contenu : échauffement, travail avec ou sans matériel, relaxation).

- 10 séances de 45 minutes.
- Pas de séance pendant les vacances scolaires de la zone B. Ni jour férié.
- En cas d'ouverture publique avant ou après votre cours, vous devez vous acquitter de son droit d'entrée.
- L'inscription est personnelle et ne peut en aucun cas être cédée à un tiers.
- Le port du bonnet de bain, douche savonnée est obligatoire.

COURS AQUAGYM

Numéroter les activités choisies par ordre de préférence
(1 ; 2 ; 3 ...)

AQUA' DOUCE	Rythme adapté sur fond musical	lundi	16h15 > 17h00	
		Mardi	11h00 > 11h45	
		Vendredi	10h00 > 10h45	
AQUA' MODERÉ	Rythme modéré sur fond musical	lundi	15h00 > 15h45	
		mardi	16h30 > 17h15	
		jeudi	11h15 > 12h00	
		vendredi	11h15 > 12h00	
AQUA' TONIC	Rythme avec intensité sur fond musical	lundi	11h15 > 12h00	
		mardi	15h30 > 16h15	
		vendredi	15h00 > 15h45	
		samedi	9h00 > 9h45	
AQUA'MIX	Rythme avec intensité sur fond musical	lundi	19h00 > 19h45	
		jeudi	18h00 > 18h45	
AQUA'TRAINING	Rythme avec intensité sur de multiples ateliers sur fond musical	mardi	12h15 > 13h00	
		vendredi	19h00 > 19h45	

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION :

DOSSIER REÇU LE À

DOSSIER VALIDÉ
PAR

ACTIVITE SPORT/SANTE
QUESTIONNAIRE DE SANTE

NOM :

PRENOM :

Durant les douze derniers mois

1. Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?
2. Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?
3. Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante ? (Asthme)
4. Avez-vous eu une perte de connaissance ?
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 ?
6. Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (Hors contraception et désensibilisation Aux allergies)

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) ?
8. Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?
9. Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre activité sportive ?

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir

Si vous avez répondu oui à une ou plusieurs questions : certificat médical à fournir.

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné

DATE :

SIGNATURE :

Décret n° 20161157 du 24 août 2016 relatif au certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport

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