

CONTRAT D'ADHESION

AQUABIKE

2020/2021

NOM ----- Prénom -----
ADRESSE -----
CP ----- VILLE -----
TEL DOMICILE ----/----/----/----/---- PORTABLE ----/----/----/----/----
MAIL : -----@-----

- 1 Cours/semaine : 400 € Tarif covid 19 : 340 €
 2 cours/semaine : 690 € (pour la même personne) Tarif covid 19 : 2 cours/semaine 650 €
 1 aquagym+1 aquabike 600€ 1 aquagym+1 aquabike covid 19 : 520 €

(Pour les adhérents de l'année dernière)

| LUNDI | MARDI | MERCREDI | VENDREDI | SAMEDI |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 12H15/13H15 | <input type="checkbox"/> 17H00/18H00 | <input type="checkbox"/> 12H15/13H15 | <input type="checkbox"/> 12H15/13H15 | <input type="checkbox"/> 13H00/14H00 |
| <input type="checkbox"/> 20H00/21/H00 | | | <input type="checkbox"/> 18H00/19H00 | |
| | | | <input type="checkbox"/> 19H00/20H00 | |

10 chèques tous remis à l'inscription et encaissés 1 fois par mois. A l'ordre de : **AQUAGYM CHARTREUSE.**

REGLEMENT

Les chaussures sont interdites dans les vestiaires, pensez à vous munir de claquettes ou chaussons et de gel douche.

La douche est obligatoire **avant d'entrer** dans l'eau et conseillée a la sortie.

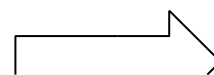
L application de coloration capillaire est interdite dans les vestiaires.

Ne pas laisser les enfants seuls sous la douche pendant que les parents s'habillent.

Les absences ne sont pas remboursables.les cours manqués peuvent être récupérés en fonction des places disponibles.

Bien respecter les horaires des cours et **ne pas entrer** dans l'eau sans la présence du maitre nageur.

Le certificat médical est obligatoire si vous répondez **OUI** au moins à une question **du formulaire présent au verso.**



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

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* | OUI | NON |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Durant les 12 derniers mois | | |
| 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ? | <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"/> |
| <i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i> | | |

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplemment attestez, 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.