

# Espérance BARTENHEIM

Espace 2000 - rue du printemps  
68870 BARTENHEIM  
☎ 03.89.68.30.14

contact.gymbartenheim@gmail.com  
www.gym-bartenheim.com

# Fitness

## 2022-2023

Lundi 20h00 - 21h00

Reprise le 12 septembre

**NOM** : .....

**Prénom** : .....

**Né(e) le** : .....

**à** : .....

**Nationalité** : .....

**Sexe** :  F  M


**Adresse** : .....

**Code postal** : .....

**Ville** : .....

☎ **Domicile** : .....

☎ **Autre** : .....


 **e-mail** : .....

↳ *Champ obligatoire pour recevoir les informations club*

### Inscription et certificat médical :

Deux séances d'essai sont autorisées. Au-delà, il faudra s'acquitter de la cotisation et rendre la feuille d'inscription avec un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'activité en cas de 1<sup>ère</sup> inscription ou remplir le questionnaire de santé et l'attestation en cas de renouvellement.

### Tarifs :

Le club a mis en place un système de don qui permet de réaliser une économie sur votre cotisation tout en participant activement aux divers projets du club (formation des encadrants, accueil d'un large public, achat de matériel etc...) Vidéo explicative  <https://youtu.be/R9UeL3lcezk>  
Chaque catégorie de cotisation se décline en **adhésion simple** mais également en **adhésion avec don**. Ce don est fiscalement déductible et vous donne droit à une réduction d'impôt (uniquement pour les personnes imposables) égale à 66% du montant versé. Une attestation fiscale vous sera transmise au courant du mois de janvier. Le tableau ci-dessous récapitule les deux options et compare les frais d'inscription après déduction fiscale.

| Adhésion avec don et coût réel avec réduction d'impôt | Adhésion simple |
|---|-----------------|
| 380 €, coût réel 129 €                                | 165 €           |
| - 15 € pour les étudiants                             |                 |

Le montant de la cotisation est valable pour la saison sportive du 1<sup>er</sup> septembre au 31 août de l'année suivante.

### Licence - Assurance :

Les cours dispensés ne nécessitent pas de licence. La personne inscrite doit être couverte par une assurance personnelle. Votre signature en bas de ce formulaire attestera de votre information à ce sujet et de l'acceptation de la décharge du club en cas d'accident.

Néanmoins, si vous le désirez, une licence pourra vous être vendue au tarif en vigueur pour la saison (40,86 €). Dans ce cas, merci de cocher cette case :  Je souhaite être licencié(e) à la FFG.

**Fait à** ..... **le** .....

**Signature de l'adhérent :**

Cadre réservé au club :

|  |  |                                     |  |
|--|--|-------------------------------------|--|
| Feuille d'inscription <input type="checkbox"/> | Plusieurs activités <input type="checkbox"/> | Cotisation <input type="checkbox"/> | .....  |
| Certificat médical <input type="checkbox"/>    | Date du CM : .....                           | ou                                  | Questionnaire + attestation <input type="checkbox"/> |



## Questionnaire de santé

### Quand l'utiliser ?

Le questionnaire est à utiliser pendant les deux saisons qui suivent celle pour laquelle un certificat médical a été délivré.

|         |                  |                             |
|---------|------------------|-----------------------------|
| Exemple | Saison 2019/2020 | Certificat médical          |
|         | Saison 2020/2021 | Questionnaire + Attestation |
|         | Saison 2021/2022 | Questionnaire + Attestation |
|         | Saison 2022/2023 | Certificat médical          |

### 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 crise cardiaque ou inexpliquée ?  |     |     |
| 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   | 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 ? |     |     |
| ⑧ Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?  |     |     |
| ⑨ Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?  |     |     |

**Attention :** Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

- Si vous avez répondu NON à toutes les questions → Attestation ci-dessous à fournir au club - pas de certificat médical
- Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions → Le certificat médical est obligatoire

### Attestation (Pour les majeurs)

Je soussigné :

Nom : ..... Prénom : .....

Licence N° ..... Club : .....

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé préalablement à ma demande de licence à la FFG pour la saison...../.....

Atteste avoir répondu NON à toutes les questions.

Fait à ..... le .....

Signature