

BULLETIN D'INSCRIPTION 2023/2024

www.evasionmontagnesdugiffre.fr ou 06 42 20 04 72



Yoga / Pilates/Geste Source/ Harmonisation/Judo / Circuit training 2023-2024

Nom : Prénom :

Né(e) le :/...../..... Sexe : M F

1 séance hebdo 211€ / séances hebdomadaires illimitées 361€

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Portable père : Portable mère: Tel adhérent adulte

E-mail :@.....

Activités	Créneaux	Tarif annuel	Facilité paiement	Choix
Pilates	Lundi 14h	211 €	111€+50€+50€	
Pilates	lundi 18h30	211 €	111€+50€+50€	
Pilates	Mardi 19h	211 €	111€+50€+50€	
Circuit training (Pilates initiés par atelier)	Lundi 19h30	211 €	111€+50€+50€	
Geste source/relaxation/harmonisation	Lundi 15h	211 €	111€+50€+50€	
Geste source /relaxation/ harmonisation	Mardi 20h	211 €	111€+50€+50€	
Baby Judo (2019/2018) Grande et moyenne section de maternelle.	Mardi 16h55	211 €	111€+50€+50€	
Judo 2017/2016/2015 ? cp ce1 (ce2 ?)	Mardi 17 h55	211 €	111€+50€+50€	
Judo 2015 /2014 /2013 /2012...ce2 cm1 cm2 etc	Lundi 17h30	211 €	111€+50€+50€	
Formule "illimité" Plusieurs cours hebdomadaires		361 €	111+100+100+50	

- 1- Cocher la case correspondant à l'activité et au créneau horaire du pratiquant
- 2- Possibilité de régler le montant annuel en une fois ou selon les facilités de paiement proposées ci-dessus par chèques, encaissés chaque mois consécutif à l'inscription, établis à l'ordre de SMS (Samoëns Multi activités Sportives)
- 3- Joindre Bulletin d'inscription, une enveloppe timbrée avec nom et adresse, chèques et Certificat Médical ou le questionnaire de santé au dos si vous avez déjà fourni un certificat médical l'an passé. **Pour les renouvellements d'adhésion JUDO, à l'association Samoëns multi Activités Sportives SMS, si un certificat médical a été présenté la saison passée, il vous suffit de remplir ce formulaire.** Pour tous les autres pratiquants, les certificats médicaux fournis restent valables 3 ans
- 4- J'autorise à réaliser et utiliser des photos ou vidéos qui pourraient être prises lors de représentations et dans le cadre des activités de l'association OUI NON .
- 5- Date et signature du pratiquant ou de son responsable légal pour les mineurs

Réduction famille sur le montant global : -40€ pour 2 adhérents et -60€ pour 3 adhérents
Date et signature du pratiquant ou de son responsable légal pour les mineurs

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR



En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération agréée, hors disciplines, à contraintes particulières.

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux garder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.			
Tu es : <input type="checkbox"/> une fille <input type="checkbox"/> un garçon		OUI	NON
Ton âge : <input type="text"/> ans			
L'année	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
	As-tu été opéré(e) ?		
	As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
	As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
	As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
	As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
	As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
	As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
	As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
	As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
	As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
	As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
	Ces 2 dernières semaines	Te sens-tu très fatigué(e) ?	
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?			
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?			
Te sens-tu triste ou inquiet ?			
Pleures-tu plus souvent ?			
Aujourd'hui	Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
	Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
	Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?			
À faire remplir par les parents			
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?			
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?			
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)			

Si tu as répondu **OUI** à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.