

Nom : ..... Prénom : .....

\*Représentant légal : .....

Date de naissance et âge : .....

N° de téléphone : .....

\*N° de téléphone des parents : .....

Adresse : .....

.....

Adresse mail : .....

**ANTÉCÉDENTS, CONTRE-INDICATIONS, RENSEIGNEMENTS** que vous jugez utiles de nous signaler pour une meilleure prise en charge et individualisation des séances :

.....

.....

.....

.....

### **Documents à fournir avec le dossier d'inscription :**

- Fiche d'inscription
- Certificat médical de non contre indication à la pratique (*cf. modèle joint*)
- Autorisation de Droits à l'image
- \*Autorisation parentale si mineur
- Cotisation (espèce ou chèque(s) à l'ordre "Adaptaforme")

Veuillez cocher la case ci-dessous

- J'ai pris connaissance de l'existence d'un règlement intérieur et je suis averti qu'il m'est possible de le consulter sur demande auprès d'un membre du bureau.

**Tarifs d'adhésion** : 200 € pour 1 séance / Semaine  
300 € pour 2 séances / Semaine

**Je souhaite m'inscrire** : (Cf planning)

Lundi 18h    Mardi 17h    Mercredi 17h    Mercredi 18h15

Jeudi 18h30    Vendredi 17h    Samedi 10H

### IMPORTANT :

- Le **règlement** de la cotisation peut se faire en **2, 3 ou 4 fois** (tous les chèques seront remis à l'inscription avec cette fiche et libellés à l'ordre d'AdaptaForme).
- **Remise de 30 €** sur la 2eme cotisation d'un même foyer.
- **Remise de 25 €** sur présentation d'une carte étudiante
- L'association reverse 19 € de la cotisation à la FFHM (licence sport-santé)

### Autorisation de droit à l'image

Je, soussigné(e), Nom : ..... Prénom: .....

\*Représentant légal de l'enfant : .....

Autorise, à titre gratuit ADAPTAFORME  N'autorise pas l'association et ses représentants

- à filmer, photographier /et ou enregistrer ponctuellement l'adhérent.
- à effectuer un montage, reproduire et diffuser ces images lors de projections à but non lucratif.
- à publier ces images sur le web ou ses réseaux sociaux (youtube, Instagram, FB) dans le seul objectif de promouvoir l'association et ses activités.

Je m'engage à ne pas tenir responsable la personne ou structure précitée ainsi que ses représentants et toute personne agissant avec sa permission pour ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité qui pourrait survenir lors de la reproduction.

### Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné(e).....

Représentant légal de l'enfant .....

L'autorise à être membre à part entière de l'association *Adaptaforme* et à pratiquer les activités physiques proposées lors des séances ou des stages encadrées par les coaches.

L'autorise à quitter le gymnase dès la fin de sa séance et à rentrer seul et par ses propres moyens au domicile familial. La responsabilité des encadrants prend fin à l'issue de la séance et quand mon le mineur quitte le lieu d'entraînement. Comme chaque adhérent, je m'engage à ce que mon enfant respecte le règlement intérieur de l'association pour le bon fonctionnement de celle-ci.

Fait à .....le.....

Signature :

### Certificat médical d'aptitude à la pratique sportive

Je soussigné(e)....., docteur en médecine,  
certifie avoir examiné ce jour .....

né(e) le..... et ne pas avoir constaté de signes cliniques  
apparents, contre-indiquant la pratique physique et/ou sportives dans les activités  
suivantes (cochez les cases correspondantes) :

- “Functional Training”** : Stimuler les capacités d'équilibre, force, cardio, coordination, mobilité lors de circuits d'efforts intermittents basés sur des mouvements usuels et adaptés aux possibilités du pratiquant. Objectif : Mieux bouger au quotidien et agir sur sa condition physique globale.
- “Atelier du dos”**: Soulager / éviter le mal dos par une combinaison d'exercices de Pilates et d'éducation posturale visant à mobiliser / renforcer / étirer. Manipulation de charges légères pour (ré)apprendre les gestes de lever/porter, rééquilibrage des chaînes musculaires, travail des muscles profonds, de la posture, des ceintures lombo-abdominale et scapulaire.
- École d'haltérophilie** : Séances d'éducation posturale et de renforcement musculaire adapté à un public jeune. Matériel adapté, méthode pédagogique très progressive.
- “Sport sur ordonnance”** : Pratiquants porteurs d'ALD, demandez une prescription d'activité physique adaptée à votre médecin et bénéficiez de séances sur-mesures animées par des coaches qualifiés. Prise en charge possible par de nombreuses mutuelles.

### PRÉCAUTIONS et/ou PRÉCONISATIONS dans les activités physiques pratiquées :

.....  
.....  
.....  
.....

Certificat établi à la demande de l'intéressé(e) et remis en main propre pour faire valoir ce que de droit. Valable pour une année à compter de ce jour.

Fait à ..... le.....

Signature et cachet du médecin (obligatoire) :