



Bulletin d'adhésion / Renouvellement d'adhésion

A remplir obligatoirement

Nom : Prénom :

E-mail :

N° de téléphone :

Date de naissance :

Adresse :

La fourniture de votre adresse e-mail permet l'envoi de la licence EPGV par voie dématérialisée et les échanges d'informations avec l'Association de Gym.

Activités et Tarifs

Gym Douce 90 € ☐

Gym Tonique 90 € ☐

Pilates 115 € ☐

Gym + Pilates 165 € ☐

(cocher la case correspondante)

Cotisation saison 2025/2026

La cotisation est annuelle et ne fera l'objet d'aucun remboursement. Elle peut faire l'objet d'un échelonnement par la remise de 3 chèques maximum.

☐€ dans sa totalité en espèces

☐€ enchèques de€ (encaissables à l'inscription, puis les 30/10, 30/11)

Remise de votre inscription

pour le 30/09/2025 maxi

L'accès aux séances est conditionné à la remise d'un dossier d'inscription complet :

- ➔ Fiche d'inscription complétée et signée
- ➔ Paiement de la cotisation
- ➔ Attestation « questionnaire de santé »
- ➔ **ou Certificat médical obligatoire pour :**
 - * les nouveaux licenciés
 - * les personnes de plus de 70ans

Questionnaire de santé EPGV pour le sportif majeur

ANNEXE 1 - questionnaire de santé – Majeurs Volet à conserver par le licencié

L'exercice physique pratiqué d'une façon régulière constitue une occupation de loisir saine et agréable. Beaucoup de personnes devraient augmenter leur niveau d'activité physique au quotidien, et ce tous les jours de la semaine. Mener une vie active est bénéfique pour la santé de tous.

Ce questionnaire vous dira s'il est nécessaire pour vous de consulter un médecin afin d'établir l'absence de contre-indication à la pratique d'activités physiques et sportives.

S'il vous plaît, répondez soigneusement et honnêtement à ces 6 questions : cochez Oui ou Non	OUI	NO N
1) Votre médecin vous a dit que vous étiez atteint d'un problème cardiaque, d'une d'hypertension artérielle, d'une affection de longue durée (ALD) ou d'une autre maladie chronique	☐	☐
2) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
3) Ressentez-vous une douleur à la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel au repos, une fatigue intense au cours de vos activités quotidiennes ou lorsque vous faites de l'activité physique?	☐	☐
4) Éprouvez-vous des pertes d'équilibre liées à des étourdissement ou avez-vous perdu connaissance au cours des 12 derniers mois?	☐	☐
5) Prenez-vous actuellement des médicaments prescrits pour une maladie chronique ?	☐	☐
6) 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 ?	☐	☐
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié		

- Si vous avez répondu NON à toutes les questions ci-dessus, merci de remplir et signer l'attestation sur l'honneur ci jointe et la remettre à votre club.
- Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs des questions ci-dessus, votre état de santé nécessite un avis médical avant de commencer ou poursuivre une activité physique. Vous devez consulter votre médecin afin qu'il vous examine et vous délivre un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport. Certificat à remettre à votre club. Le certificat médical doit dater de moins de 6 mois.

Volet à remettre à l'association

ATTESTATION EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE À LA FFEPGV

Je soussigné M/Mme :, né(e) le..... atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé.

Saison: 2025/.....2026....., Club **ENER'GYM & ZEN (85200 BOURNEAU)**.....

A le/...../.....

Signature

