



BULLETIN D'ADHESION

Nom et prénom de l'enfant : _____
Date de naissance : _____
Nom et prénom d'un responsable légal : _____
Adresse : _____

Téléphone : _____ Adresse e-mail : _____

Merci de cocher le nombre de séances hebdomadaires auxquelles vous voulez souscrire et de préciser le code de chaque séance souhaitée indiqué sur le site (ex ME2 ou SA1) :

- ☐ 1 séance /semaine Code : _____
☐ 2 séances /semaine Code : _____

Règlement :

☐ CB à privilégier autant que possible. Si vous choisissez le règlement en ligne, vous recevrez un lien sur votre boîte mail.

☐ Chèque en ☐ 1 fois ☐ 2 fois ☐ 3 fois à l'ordre de Association Akhilleus

N° chèque(s) et date(s) d'encaissement souhaitée(s) (à reporter au dos des chèques) :

N° à l'inscription

N° le

N° le

☐ Espèces

☐ Règlement par chèques-vacances ou coupons-sport

Pièces à fournir :

Pour les mineurs, le questionnaire de santé joint remplace le certificat médical de non-contre-indication. Il est obligatoire.

Sauf modification des directives gouvernementales, le passe-sanitaire sera obligatoire pour les 12-17 ans à partir du 30 septembre 2021.

Droit à l'image :

L'association se réserve le droit d'exploiter les photos et vidéos prises lors de ses activités dans le respect de l'image positive de chacun.

☐ J'accepte

☐ Je refuse

Découpage de votre saison 2021/2022 :

- | | | | | | |
|------------------------------|----|------------|----|------------|---------------|
| • 1 ^{er} trimestre | du | 06/09/2021 | au | 12/12/2021 | (12 semaines) |
| • 2 ^{ème} trimestre | du | 13/12/2021 | au | 03/04/2022 | (12 semaines) |
| • 3 ^{ème} trimestre | du | 04/04/2022 | au | 10/07/2022 | (12 semaines) |

Tarifs Akhilleus – saison 2021-2022



Règlement au trimestre ⁽¹⁾	1 cours enfant/semaine/foyer	☐ 35€/trimestre
	2 cours enfant/semaine/foyer	☐ 60€/trimestre
	3 cours enfant/semaine/foyer	☐ 90€/trimestre
<i>Au-delà de ces propositions, veuillez nous contacter.</i>		
Licence FFEPGV enfant obligatoire ⁽²⁾		☐ 22€/personne
<u>Options :</u>		
Accès à l'espace cardio ⁽³⁾		☐ 8€/trimestre/personne
<u>Total à régler :</u>		

(1) Exemples : 2 cours pour un seul enfant ou 1 cours pour 2 enfants du foyer.

(2) Si vous avez une licence dans un autre club FFEPGV, merci de joindre une copie à votre dossier.

(3) L'espace cardio n'est accessible qu'aux adhérents inscrits sur un ou plusieurs cours Akhilleus par semaine, dans la limite des places disponibles. **L'espace cardio est strictement réservé aux enfants de plus de 14 ans.**

Le bulletin d'adhésion et la cotisation sont à rapporter le plus rapidement possible, accompagnés du questionnaire de santé. Toute inscription vaut acceptation sans réserve du règlement intérieur consultable sur le site, à la rubrique « Espace adhérents » (code d'accès : 20212022), ou disponible en format papier sur demande.

Je certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies sur ce bulletin d'adhésion et autorise Akhilleus à les utiliser pour son usage interne.

Fait à Le

Signature du responsable légal de l'enfant :

QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR MINEUR



Questionnaire relatif à l'état de santé de l'adhérent mineur en vue de créer son adhésion au sein de l'association Akhilleus (arrêté du 7 mai 2021). Ce document est à remplir par la personne détentrice de l'autorité parentale conjointement avec l'enfant. Merci de répondre aux questions de manière la plus juste.

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, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

DEPUIS L'ANNEE DERNIERE	OUI	NON
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 <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> 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 ?	☐	☐
DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (plus de 2 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 souvent ?	☐	☐
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	☐	☐
AUJOURD'HUI		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐
Penses-tu avoir besoin d'un médecin pour continuer le sport ?	☐	☐
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐
QUESTIONS A FAIRE REMPLIR PAR TES 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 ?	☐	☐
Etes-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 2ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans, 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. Tu devras alors fournir un certificat médical de non-contre-indication à l'activité sportive. Si tu as répondu NON à toutes les questions, tu peux demander ton inscription au sein de l'association Akhilleus. Ce document fera alors office de certificat médical.

Je certifie avoir lu et compris les questions ci-dessus et pouvoir attester que mes réponses sont exactes.
Je reconnais avoir été averti.e que toute déclaration inexacte engage ma responsabilité et dégage celle des dirigeants de la structure au sein de laquelle je vais pratiquer les activités sportives.

Nom et Prénom du parent (ou autorité parentale) :
Date et Signature :