

- ADHÉSION -

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ / _____ / _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ E-mail : _____

Personne à contacter en cas d'urgence :
(Nom, prénom, numéro de téléphone, lien de parenté) _____

- CHOIX DES ACTIVITÉS -

GYM-FITNESS / Cours de 45min

1 Cours / Semaine : 110.00€
2 Cours / Semaine : 132.00€
3 Cours / Semaine : 150.00€
4 Cours / Semaine : 166.00€
5 Cours / Semaine : 182.00€

☐ Body-Barre ☐ Body-Sculpt ☐ Cardio Silhouette
☐ Circuit Training ☐ Cross Training ☐ Fit Combat
☐ Full Body Step ☐ Gym Douce ☐ Gym-Fitness
☐ Gym Seniors ☐ Full Body ☐ LIA / FAC
☐ Step ☐ Stretching

GYM-FITNESS / Cours de 30min

☐ Stretching : 1 Cours / Semaine : 70.00€

GYM-FITNESS / Mix Cours 45' + 30'

☐ 1 Cours 45' + 1 cours 30' : 145.00€
☐ 2 Cours 45' + 1 cours 30' / Semaine : 167.00€

MARCHE / NORDIC FIT

1ère carte : 47.00€
2ème carte : 44.00€
3ème carte : 42.00€
4ème carte : 38.00€
5ème carte et + : 33.00€

Carte de 10 séances

SPINNING

1ère carte : 50.00€
2ème carte : 48.00€
3ème carte : 46.00€
4ème carte et plus : 43.00€

Carte de 10 séances

ENFANTS / ADOS

☐ Gym d'éveil : 98.00€
☐ Renforcement Musculaire Ados : 100.00€

BIEN-ÊTRE

☐ Pilates : 95.00€
☐ Yoga : 141.00€
☐ Bols Tibétains : 141.00€

DANSE

☐ Zumba : 1 cours / semaine 98.00€
☐ Zumba : 2 cours / semaine 154.00€
☐ Cabaret : 118.00€

MUSCULATION

☐ Salle de musculation : 120.00€
(Accès illimité durant les heures d'ouvertures)
☐ Programme personnalisé : 100.00€
> Carte de 10 séances, renouvelable
> Les créneaux seront positionnés avec l'éducateur
> En cas d'empêchement, annulation de la séance 24h à l'avance

RUNNING

☐ 1 Cours / Semaine : 65.00€

NE PAS REMPLIR - CADRE RÉSERVÉ À L'ASH - RÈGLEMENT DE L'ADHÉSION

1ÈRE ACTIVITÉ	2ÈME ACTIVITÉ	3ÈME ACTIVITÉ	COTISATION	TOTAL À RÉGLER
100 %	*Sauf cartes 8%	*Sauf cartes 10%	+ 10.00€	

PAIEMENT FAMILIAL - VOIR DOSSIER :

Activité(s)	Heure	Étiquette(s)	TYPE DE RÈGLEMENT	MONTANT	DATE DÉPOT
.....			☐ Chèques ANCV / Coupons Sports ☐ Atout Normandie (50€) ☐ Spot 50 (11-15ans - 25€) Pass' Sport (15-25 ans - 30€) ☐ C'Loisirs (6-11 ans - Retrait en Mairie) ☐ 1er Chèque ☐ 2ème Chèque ☐ 3ème Chèque ☐ 4ème Chèque ☐ Espèces		

Etablissement bancaire & Titulaire du compte : _____

TOTAL À PAYER : _____

Le : _____
Par : _____

NE PAS REMPLIR - RÉSERVÉ À L'ASH

- ☐ Dossier d'inscription complété, daté et signé,
☐ 1 Photo d'identité (obligatoire),
☐ Règlement (Chèques, espèces, Chèques ANCV, Coupons Sports, Atout Normandie, Spot50, C'Loisirs, Pass Sports....)
☐ Carte de membre délivrée
☐ Autorisations signées (Droit à l'image, Remboursement de cotisation, Décharge de responsabilité, Séances d'essai),
☐ M.S.S. / Sport Santé / IMAPAC : Pathologie

NE PAS REMPLIR - RÉSERVÉ À L'ASH - ATTESTATION DE PAIEMENT

(Sera fournie sur demande, après les 2 séances d'essai)

Délivré en 1 exemplaire : ☐ En main propre ☐ Par mail, le

NE PAS REMPLIR - RÉSERVÉ À L'ASH - SÉANCES D'ÉSSAIS

1ère séance :

2ème séance :

- ANNULATION INSCRIPTION -
Date de remboursement et signature de l'adhérent :

AUTORISATIONS

Je souhaite adhérer à l'Association Sportive Hainneville pour la saison 2026-2027, et je reconnais avoir pris connaissance et accepter les conditions suivantes :

1. Autorisation de droit à l'image

☐ J'autorise l'Association Sportive Hainneville, à titre gratuit, à utiliser mon image (ou celle de mon enfant mineur) dans le cadre des activités de l'association.

Cette autorisation comprend la diffusion de photos et/ou de vidéos prises lors des cours, portes ouvertes, manifestations, ou événements organisés par l'association, sur les supports suivants : site internet, réseaux sociaux, affiches, presse locale ou documents internes.

Je comprends que cette autorisation est donnée sans limite de durée et sans contrepartie financière.

☐ Je n'autorise pas l'Association Sportive Hainneville à utiliser mon image dans le cadre des activités de l'association.

2. Données Personnelles Collectées

- Les données recueillies au travers de ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'ASH, dans le but de gérer votre inscription ou votre réinscription. La responsable de traitement est l'ASH, représentée par sa directrice, Aurélie LECROËRE. La base légale du traitement est l'intérêt légitime. Vos données personnelles sont conservées durant l'année de votre inscription à l'activité. Vos données collectées sont uniquement destinées à un usage interne et ne seront en aucun cas cédées ou vendues à un tiers.
- Conformément aux lois « informatique et liberté » et « RGPD », vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données en nous contactant par mail.

3. Décharge de responsabilité (en remplacement du certificat médical)

- Je certifie être en bonne santé et apte à pratiquer l'activité proposée par l'Association Sportive Hainneville, et déclare ne présenter aucune contre-indication connue à sa pratique.
- Je dégage l'association, ses encadrants et ses représentants de toute responsabilité en cas d'accident, blessure ou incident pouvant survenir pendant les séances, stages ou événements, sauf faute avérée de leur part.
- Je m'engage à informer immédiatement l'association de tout problème de santé, blessure ou traitement médical susceptible d'affecter ma participation.

4. Séances d'essai

- Je reconnais bénéficier de deux (2) séances d'essai gratuites avant toute validation définitive de mon inscription. Les deux (2) séances d'essai doivent être effectuées durant les 2 premières semaines suivant la date d'inscription. Passé ce délai, sauf désistement écrit de ma part avant la dernière séance d'essai, la cotisation sera considérée comme due et encaissée au début du mois suivant. J'ai également connaissance que des frais de gestion seront déduits de ce remboursement.

QUESTIONNAIRE SANTÉ

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*

OUI

NON

Durant les 12 derniers mois

1/ Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause 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) ?

☐
☐

À ce jour

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 ?

☐
☐

***NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent**

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement, atteste, selon les modalités prévues par l'association, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Fait à Cherbourg-en-Cotentin, le

Signature : (précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)