FICHE D'INSCRIPTION ADULTE saison 2026-2027
à remettre à l'association avec votre règlement (et votre certificat médical si nécessaire)

☐ ESSAI le …… ☐ ADHESION

ADHÉRENT : (merci de remplir en majuscule) Déjà Adhérent année précédente : ☐OUI ☐NON

NOM et PRENOM : ……
Date de naissance : ……TELEPHONE : ……
ADRESSE : ……
……
*Email (**EN MAJUSCULE**) : ……*
Personne à prévenir en cas d'urgence (nom et tél.) ……

ACTIVITÉS - REPONSES à ATTESTATION de SANTÉ et REGLEMENT INTERIEUR

	1 cours	2 cours	3 cours et plus	HORS COMMUNE
☐ PILATES (+renfo/cardio)	☐ 190 €	☐ +45 €	☐ +35 €	☐ +21 €

☐ lundi 18h15-19h15 ☐ mardi 19h30-20h30 ☐ mercredi 9h-10h

	1 cours	2 cours	3 cours et plus	HORS COMMUNE
☐ RENFO / CARDIO STEP	☐ 145 €	☐ +45 €	☐ +35 €	☐ +21 €

☐ lundi 19h15-20h15 ☐ lundi 20h15-21h15 (step) ☐ mardi 9h15-10h15 ☐ jeudi 09h30-10h30
☐ jeudi 18h00-19h00 ☐ jeudi 19h00-20h00

		HORS COMMUNE
☐ STRETCHING 1er cours	☐ 150 €	☐ +21 €

☐ lundi 17h15-18h15 ☐ mardi 18h30-19h30

☐ STRETCHING 2ème cours ou déjà inscrit à un ou plusieurs autres cours ☐ +80 € (cochez les cours ci-dessus)

RÈGLEMENT : par chèque en 1 ou 3 fois **TOTAL** : ……

1 seul chèque prélevé le 15/10 Indiquer le montant	3 chèques à dater du jour, à l'ordre de **Gym Plus Houppeville.** Indiquer le montant de vos chèques dans la bonne case : Chèque 1/3 prélevé le15/10 - Chèque 2/3 prélevé le 15/01 - Chèque 3/3 prélevé le 15/04			Autre (Pass Sport, Atout Normandie…)	Demande d'attestation facture
					Oui / Non

Toute activité commencée est due pour l'année. L'arrêt d'une activité et le remboursement des trimestres non débutés ne se feront que sur présentation d'un certificat médical ou justificatif pour motif exceptionnel (déménagement…). Le paiement en plusieurs fois est une facilité de paiement, ce n'est pas un règlement par trimestre.

☐ **J'atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble du questionnaire de santé pour les majeurs-FNSMR.** A consulter sur notre site dans « INFOS&DOCS » puis « DOCUMENTS-FORMULAIRES D'INSCRIPTION » et « QS ATTESTATION SANTE PERSONNES MAJEURES »

☐ **Je dois présenter un certificat médical** (j'ai répondu « OUI » à au moins une question du questionnaire de santé)

☐ **J'adhère à l'association suivant le règlement intérieur.** A consulter sur notre site dans « INFOS&DOCS » puis « DOCUMENTS-FORMULAIRES D'INSCRIPTION » et « REGLEMENT INTERIEUR ».

A……Le…… **Signature :**