



BULLETIN D'INSCRIPTION 2026-2027

NOUVELLE ADHERENTE ☐

date : / /

NOM, Prénom _____ Portable _____

Ville _____ Email _____ @ _____ (MAJUSCULE)

- **Votre BULLETIN DOIT ETRE COMPLET POUR COMMENCER LES COURS. LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ DOIT ETRE REMPLI INTÉGRALEMENT ET SIGNÉ**
- **SI VOUS AVEZ UNE RÉPONSE POSITIVE, IL VOUS FAUDRA UN CERTIFICAT MEDICAL POUR COMMENCER LES COURS.**

Le cours de RENFO ne peut pas être pratiqué deux fois par semaine de façon à ce que tout le monde puisse s'inscrire. (Sauf demandes particulières)

INFORMATION IMPORTANTE : CETTE ANNEE NOUS PASSONS DE 36 A 39 SEMAINES DE COURS

Je coche mon tarif selon le nombre de cours choisi :

Cours (ZUMBA, RENFO, YOGA POWER, CARDIOGYM) hors PILATES

1 cours 100€ ☐ 2 cours 140€ ☐ 3 cours 170€ ☐ 4 cours 195€ ☐

Cours de PILATES

1 PILATES 135€ ☐ PILATES +1 cours 175€ ☐ PILATES + 2 cours 205€ ☐

PILATES + 3 cours 235€ ☐

Cette année, possibilité de faire 2 cours de Pilates et coupler avec d'autres cours.

2 cours de PILATES 190€ ☐ 2 cours de PILATES + 1 cours 230€ ☐

2 cours de PILATES + 2 cours 260€ ☐

Je gagne 10€ parrainant un(e) nouveau(elle) adhérent(e).

Je parraine : NOM _____ Prénom _____

Cochez le ou le(s) cours choisis

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI
SALLE POLYVALENTE	DOJO- COMPLEXE SPORTIF	DOJO – COMPLEXE SPORTIF	DOJO – COMPLEXE SPORTIF
18H45 - 19H45 ☐ ZUMBA	18H00 - 18H45 ☐ PILATES DEBUTANT	17h55 - 18H40 ☐ PILATES DEBUTANT	17H40 – 18H25 ☐ FITNESS BIEN-ETRE
	18H50 - 19H35 ☐ PILATES INTERMEDIAIRE	18h45 - 19H45 ☐ CARDIO GYM	18h30 - 19H15 ☐ RENFO
	19H40 - 20H25 ☐ RENFO		19H20 - 20H05 ☐ PILATES INTERMEDIAIRE
	20H30 - 21H30 ☐ YOGA POWER		

JE SOUHAITE REGLER EN 3 FOIS ☐ (15/10/26 - 15/12/26 - 15/02/27)



RÈGLEMENT INTÉRIEUR

L'AGYT propose aux enfants de moins de 18 ans de pratiquer le cours de ZUMBA gratuitement le lundi à 18h45. Les moins de 16 ans devront être accompagnés d'un parent.

Les cours de PILATES et RENFO, ne sont pas interchangeables sauf exception sur demande au bureau..

Toute demande particulière doit être envoyée par mail à l'adresse suivante : agyt86@gmail.com.

NOTRE PROFESSEUR NE GÈRE NI LES INSCRIPTIONS NI L'ADMINISTRATIF.

Il est impératif de vous munir de chaussures de sport propres, uniquement réservées à l'usage des cours afin de respecter la propreté des salles qui nous sont mises à disposition gratuitement. Un tapis de sol (et/ou une grande serviette) est nécessaire. Pour votre confort, pensez à apporter une bouteille d'eau et une serviette.

Les chèques sport, chèques vacances ne sont plus acceptés.

Pour diverses raisons, un remboursement de cotisation ne pourra pas dépasser 50% de celle-ci.

Fait à _____ Le _____

Pris connaissance et accepté »

Signature

DROIT À L'IMAGE (adultes et mineurs)

Je soussigné, Nom et prénom (père/mère/tuteur) :

.....

autorise à titre gratuit l'association AGYT à publier et diffuser les photos/vidéos de moi ou (mon enfant),

Nom, Prénom :

prises au cours de la saison 2026-2027.

Fait à

Le

Signature :

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Je soussigné Nom et prénom (père/mère/tuteur)

.....

autorise mon enfant Nom, Prénom :

.....

à pratiquer la ZUMBA proposée par l'AGYT, pour la saison 2026-2027.

Fait à

Le

Signature :

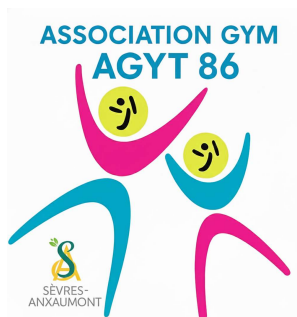
LISTE DES DOCUMENTS A REMETTRE IMPERATIVEMENT (Tout dossier incomplet ne pourra pas être validé, pensez à tout signer)

- ☐ Le règlement intérieur daté et signé (ci-dessus)
- ☐ Le « Droit à l'image » rempli, daté et signé (ci-dessus)
- ☐ L'Autorisation parentale pour les mineurs remplie, datée et signée (ci-dessus)
- ☐ Le règlement intégral par chèque à l'ordre de l'association AGYT
- ☐ Attestation de cotisation pour employeur à télécharger sur le site www.agyt86.fr

Informations, dossier et attestation employeur à télécharger sur www.agyt86.fr

Dossier à remettre complet lors de la journée des associations ou à envoyer à :

Christelle BERTRAND - 616 route de la vallée des touches -86550 MIGNALOUX BEAUVOIR



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

SAISON 2026 - 2027



Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour vous inscrire dans notre association

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) ?	☐	☐
A 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 ?	☐	☐
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, 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.

Nom, Prénom :

Fait à : _____ Le : _____ Signature : _____