Fiche d'Inscription 2025-2026
Sport Santé

Renouvellement ☐ Nouvel Adhérent ☐

Nom*..... Prénom*.....

Adresse*.....

.....

Téléphone*..... Mail*.....

Date de naissance*...../...../.....

Adhésion (obligatoire) → 20€ -> ☐

Abonnement :

-> 3 Packs :

- ✓ 1er pack -> 1 activité -> 120€ -> ☐
- ✓ 2ème pack -> 2 activités -> 150€ -> ☐
- ✓ 3ème pack -> 3 activités et + ou **Qi Gong** → 180€ -> ☐

-> **A la carte** -> (10 séances / 1 activité) -> 50€ -> ☐ -> Sous réserve de places disponibles

-> **Baby kids** → -> 70€ -> ☐

-> **APA kids** → -> 70€ -> ☐

Activités

Marche Nordique/ Marche ☐ Pilates ☐ Qi Gong ☐ APA libre (sur les créneaux sso sous réservation) ☐

Muscle en forme (renforcement) ☐ Baby kids / APA kids ☐ Sport Sénior ☐ Sophrologie ☐

Mode de règlement (Payable en 2 fois maximum)

Un premier règlement est à effectuer lors de l'inscription, et un second en janvier. Veuillez noter que tous les chèques doivent être remis au moment de l'inscription

Chèque ☐ Espèces ☐

Chèque vacances ☐ Coupon Sport ☐

Pratiquez une activité physique et sportive si vous êtes en bonne santé.
Veuillez compléter le Questionnaire de Santé ci-joint (QS-Sport - Cerfa . 15699*01). Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, veuillez demander conseil à votre médecin et nous fournir un certificat médical le cas échéant.

Autorisez-vous l'Association à utiliser votre image pour les besoins de sa communication ?

Oui ☐ Non ☐

Les informations collectées sont à l'usage exclusif et interne de l'association PAS'APA et ne sont pas diffusées à d'autres organismes ou sociétés. Les informations sont sécurisées via notre logiciel Dénéo.

Souhaitez-vous une attestation de règlement ? Oui ☐ Non ☐

Date de dépôt ..... Signature

PAS'APA : 122 rue Bassemstraete, 62910 Eperlecques - assopasapa62@gmail.com - 06.85.79.45.81

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

cerfa
N°15699*01

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

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 ?	☐	☐
**NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*		

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.