



VITRÉ GYM SANTÉ

Saison : 2022 - 2023



Si vous téléchargez cet imprimé sur notre site, merci de l'imprimer au format A4

Tél : 07 69 52 20 98

Mail : vitre.gym.santé@gmail.com

Site : www.vitre-gym-sante.fr

Renouvellement : 1ère Inscription :

Madame : Mademoiselle : Monsieur :

Nom : _____ Prénom : _____

Nom initial : (Si modification depuis la dernière inscription) _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Date de naissance : _____/_____/_____

N° de téléphone (de préférence portable) : _____/_____/_____/_____/_____

Adresse mail (en lettres majuscules) : _____@_____

Choix des activités : (Veuillez cocher l'activité choisie)

CALENDRIER DES INSCRIPTIONS :

Hall n°3 du Parc des Expositions
(Parking de la piscine à Vitré)

Les vendredis 2, 9, 16 et 23 septembre 2022
de 17 h à 20 h

Les samedis 3, 10 et 17 septembre 2022
de 9 h 30 à 12 h

Début des cours le lundi 12 septembre 2022

- | | | |
|---|------|--------------------------|
| - (RM1) Renforcement musculaire 1h | 136€ | <input type="checkbox"/> |
| - (RM2) Renforcement musculaire 2h | 196€ | <input type="checkbox"/> |
| - (RM+) Renforcement musculaire + 1 activité (A) | 196€ | <input type="checkbox"/> |
| - (RM++) Renforcement musculaire + 2 activités(A) | 219€ | <input type="checkbox"/> |
| - (FIT) Cours collectifs fitness | 76€ | <input type="checkbox"/> |
| - (ZUM) Cours collectifs fitness / Zumba | 99€ | <input type="checkbox"/> |
| - (SEN) Cours collectifs seniors | 70€ | <input type="checkbox"/> |
| - (CAR) Cours de pathologie cardiaque | 76€ | <input type="checkbox"/> |
| - (PIL) Cours de pilates (1h) | 136€ | <input type="checkbox"/> |
| - (PIL+) Cours de pilates (1h) + 1 activité (A) | 196€ | <input type="checkbox"/> |
| - (PIL++) Cours de pilates (1h) + 2 activités (A) | 219€ | <input type="checkbox"/> |

(A) Cocher également l' (les) autre(s) activité(s) choisie(s)

Droit à l'image pour diffusion sur le site de l'association : OUI - NON

VITRÉ GYM SANTÉ a souscrit une Assurance auprès de la MACIF (contrat n° 9522120). En outre je reconnais avoir été informé(e) que l'Association tient à ma disposition une formule d'assurance "complémentaire" (perte de salaire notamment) individuelle Accident Corporel au cas où je souhaiterais y souscrire à titre personnel.

Les activités proposées correspondent à des activités de sport loisir et non de compétition; l'association "Vitré Gym Santé" n'est pas affiliée à une fédération sportive, aussi le certificat médical n'est plus exigé **A l'exception du cours pathologie cardiaque.**

Il appartient à chacun de prendre les dispositions nécessaires, de vérifier son aptitude physique à la pratique de l'activité sélectionnée et d'en faire sa responsabilité personnelle.

NB Aucun remboursement d'adhésion ne sera effectué.

Date : _____/_____/_____

Signature : _____

OBSERVATIONS :

Pour **valider** votre inscription, veuillez **obligatoirement** fournir :

- Le montant de la cotisation de préférence par chèque à l'ordre de **Vitré Gym Santé**.
- Une enveloppe **timbrée** à votre nom et adresse (pour convocation à l'AG de l'Association)

Merci de noter qu'en aucun cas le dossier d'inscription ne pourra être rendu lors d'un cours. En outre, Il est impératif qu'il soit **complet** et il doit être remis lors des créneaux d'inscription proposés ci-dessus.