



FORME & SPORT-SANTE

ASBM - Association Sportive "Bouger et Mieux vivre"

2 rue de l'Hôtel de ville, 71470 ROMENAY

Contact : asbm71290@gmail.com - 06 60 61 23 88

PROCEDURE D'INSCRIPTION

ETAPE 1 : REMPLIR & SIGNER LES DOCUMENTS



1. FORMULAIRE D'INSCRIPTION :

- ⇒ **Coordonnées personnelles** : Numéro de tel. en cas d'urgence **OBLIGATOIRE !**
- ⇒ **Choix des activités** : Quelque soit vos disponibilités, cocher TOUS les cours qui seront fréquentés !
- ⇒ **Tarifs & formules** : A l'unité, carte 10 séances ou abonnement à l'année
- ✓ **Carte 10 séances = Réservation obligatoire par tel. / sms avant la séance** (Crédits de séance à déduire)

2. DECHARGE DE RESPONSABILITES :

- ⇒ A remplir uniquement si vous ne pouvez pas fournir de certificat médical (valide de - 1an)
- ⇒ **"ENFANT MINEUR"** : Remplir et signer le formulaire spécifique par le responsable légal

3. DROIT A L'IMAGE :

- ⇒ A remplir uniquement si vous autoriser l'ASBM à communiquer avec votre image (photos / vidéos)

ETAPE 2 : JOINDRE DANS UNE ENVELOPPE FERMEE



- FORMULAIRE D'INSCRIPTION (daté et signé)
- CERTIFICAT MEDICAL (valide de -1an)
- OU**
- DECHARGE DE RESPONSABILITES (spécifique "MINEUR" si enfant < 18 ans)
- DROIT A L'IMAGE (à fournir uniquement si autorisation de votre part)
- PHOTO D'IDENTITE (**obligatoire**)
- REGLEMENT COMPLET (**Inscription validée UNIQUEMENT si règlement COMPLET**)
- ⇒ Chèque(s) daté(s) & signé(s) à l'ordre de : "ASBM ROMENAY" (encaissement au 15 de chaque mois)
- ⇒ Règlement en espèces (comptant uniquement => pas d'échelonnement possible)

ETAPE 3 : TRANSMETTRE L'ENVELOPPE

EN MAIN PROPRE :



- ✓ A l'animateur des cours donnés par l'ASBM
- ✓ Indiquer vos Nom / Prénom sur l'enveloppe
- ✓ **OBLIGATOIRE si règlement comptant espèces !**

OU

PAR COURRIER :



- ✓ **Règlement par chèque(s) uniquement !**
- ✓ Indiquer vos coordonnées au VERSO de l'enveloppe
- ✓ Affranchir et envoyer à :

ASBM - Association Sportive "Bouger et Mieux vivre"
MAIRIE de ROMENAY
2 rue de l'Hôtel de ville
71470 ROMENAY



FORME & SPORT-SANTE

ASBM - Association Sportive "Bouger et Mieux vivre"

2 rue de l'Hôtel de ville, 71470 ROMENAY

Contact : asbm71290@gmail.com - 06 60 61 23 88

Cases réservées au secrétariat de l'ASBM :

Photo identité Règlement OK Droits à l'image Certificat médical OU Décharge de responsabilités

PHOTO

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

COORDONNEES PERSONNELLES :

Nom : _____ Prénom : _____ Âge : _____ ans
Sexe : H F Date de naissance : ___ / ___ / ___
Adresse : _____ Code postal : _____
Ville : _____ Profession : _____
Portable : _____ E-mail : _____
⇒ **Personne à prévenir (en cas d'urgence) *** : _____ **Tel. :** _____
** Information obligatoire*

CHOIX DES ACTIVITES : (cocher tous les cours que vous fréquenteriez - quel que soit vos disponibilités !)

LE MARDI

Salle socio-culturelle

- 18H FIT'PILATES
 18H45 FIT'TONIC
 19H30 FIT'CARDIO

LE JEUDI (matin / soir)

Salle d'évolution

- 9H15 FIT'SANTE
 10H FIT'TONIC
 10H45 FIT'CARDIO

Salle d'évolution

- 18H FIT'TONIC
 18H45 FIT'PILATES
 19H30 FIT'ZEN

TARIFS & FORMULES : (cocher le nombre de cours correspondant)

>> 1 cours = 1 créneau de 45 min

- 6€ 1 cours (à l'unité) **ABONNEMENT ANNUEL** 130€ 1 cours 160€ 2 cours
 55€ CARTE 10 cours 190€ 3 cours 220€ Tous les cours

MOYENS & REGLEMENT : (cocher les cases correspondantes)

Ordre pour le(s) chèque(s) : ASBM ROMENAY

- ESPECES (comptant uniquement) **OU** CHEQUE(S) (comptant ou échelonné) 1x 2x 3x 4x

Détail du règlement : _____

J'atteste sur l'honneur :

- l'exactitude des renseignements donnés ci-dessus
 disposer d'une assurance responsabilité civile personnelle (à jour)
 disposer d'un certificat médical de non contre-indication (de - 1an) *
 autoriser l'ASBM à utiliser mon image (remplir formulaire "Droit à l'image")

Joindre le(s) formulaire(s) avec 1 photo identité + certif. médical + règlement complet

Date & signature : ___ / ___ / ___

⇒ * A défaut de présentation d'un certificat médical valide, merci de remplir et signer obligatoirement le formulaire "Décharge de responsabilités"



FORME & SPORT-SANTE

ASBM - Association Sportive "Bouger et Mieux vivre"

2 rue de l'Hôtel de ville, 71470 ROMENAY

Contact : asbm71290@gmail.com - 06 60 61 23 88

DECHARGE DE RESPONSABILITES

Suite à mon inscription en tant qu'adhérent(e) de l'Association Bouger & Mieux vivre et en raison de l'absence de certificat médical de non contre-indication à la pratique d'activités physique et sportive,

je soussigné Mlle Mme M. _____

décharger l'Association Bouger & Mieux vivre de ROMENAY, ses responsables, les animateurs et ses membres de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne et causés de quelque manière que ce soit, découlant ou en raison du fait que je pratique cette / ces activité(s), et ce nonobstant le fait que cela ait pu être causé ou occasionné par négligence ou être lié à un manquement de mes responsabilités à titre de pratiquant.

Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe aux différentes activités de l'Association sans avis médical certifié.

Je consens donc à respecter tous les règlements, règles et conditions de sécurité de(s) activité(s) pratiquée(s) au sein de l'Association et certifie sur l'honneur que :

1. Je suis en bonne condition physique et que je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap, que je n'ai jamais eu de problème cardiaque ou respiratoire décelé à ce jour
2. Aucun médecin, infirmier ou entraîneur diplômé ne m'a déconseillé la pratique de cette activité
3. Je reconnais la nature des activités auxquelles je m'inscrits et suis conscient des risques que j'encoure

Je déclare avoir été informé(e) de l'obligation qui m'était faite de fournir un certificat médical attestant l'aptitude à la pratique des activités physiques proposées par l'ASBM.

J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature, je renonce à des droits importants.

Fait à _____, le ____ / ____ / _____ Signature :



FORME & SPORT-SANTE

ASBM - Association Sportive "Bouger & Mieux vivre"

2 rue de l'Hôtel de ville, 71470 ROMENAY

Contact : asbm71290@gmail.com - 06 60 61 23 88

FORMULAIRE DROIT A L'IMAGE

Autorisation de prises de vues et de diffusion d'images

Dans le cadre de la communication privée ou public de l'association sur ces différentes activités sportives ou événements, notre association peut être amenée à réaliser des photographies ou des vidéos sur lesquelles :

- vous apparaissez
- votre enfant apparaît / vos enfants apparaissent

Notre club peut également être sollicité par la presse.

La loi relative au droit à l'image oblige les responsables de notre association à demander une autorisation écrite (*du représentant légal si mineur*) pour la prise de vues et la diffusion de celles-ci sur l'espace public.

Je soussigné (e) : Mme Mlle M. _____

⇒ *A remplir si autorisation pour mineur(s)* Représentant légal de _____

Demeurant à : _____ Téléphone : _____

Attestation sur l'honneur (du représentant légal si pour mineur)

Atteste sur l'honneur autoriser, à titre gratuit, l'Association Sportive "Bouger et Mieux vivre", ses représentants légaux, bénévoles ou autres membres à photographier, filmer et exploiter

- mon image l'image de mon et/ou mes enfant(s)

Les prises de vues et les images ainsi réalisées seront exploitées exclusivement dans le cadre de la communication interne et externe de l'association, pour ses besoins de formation, de promotion ou d'information du public sur ses activités.

Cette autorisation est valable :

- pour la réalisation de photos ou d'images dans le cadre des activités associatives de l'ASBM
- pour la diffusion de ces prises de vues sur différents supports matériels (papier, CD-ROM) ou numériques (média vidéo ou images) par les membres de notre club, les journalistes et les différents partenaires institutionnels ou privés
- pour l'édition de documents (flyer, plaquette d'information, affiches, journal interne / externe...)
- pour des événements proposés par notre association (expositions, conférences, repas, etc...)
- pour la publication sur le site internet et réseaux sociaux de l'association (Facebook, etc.)

Cette autorisation est valable pour la saison sportive en cours et pourra être révoquée à tout moment. La présente autorisation est incessible.

Signature (du représentant légal si mineur) :

Fait à _____ , le __ / __ / _____



FORME & SPORT-SANTE

ASBM - Association Sportive "Bouger et Mieux vivre"

2 rue de l'Hôtel de ville, 71470 ROMENAY

Contact : asbm71290@gmail.com - 06 60 61 23 88

DECHARGE DE RESPONSABILITES POUR ENFANT MINEUR

Suite à l'inscription de l'enfant mineur (Nom, Prénom) _____ en tant qu'adhérent(e) de l'Association Bouger & Mieux vivre et en raison de l'absence de certificat médical de non contre-indication à la pratique d'activités physique et sportive,

je soussigné Mlle Mme M. _____

responsable légal de l'enfant susnommé décharge l'Association Bouger & Mieux vivre de ROMENAY, ses responsables, les animateurs et ses membres de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à l'enfant susnommé et causés de quelque manière que ce soit, découlant ou en raison du fait que ledit enfant pratique cette / ces activité(s), et ce nonobstant le fait que cela ait pu être causé ou occasionné par négligence ou être lié à un manquement des responsabilités de l'enfant à titre de pratiquant.

Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que l'enfant mineur susnommé participe aux différentes activités de l'Association sans avis médical certifié.

Je m'engage à ce que l'enfant mineur dont je suis responsable légal respecte tous les règlements, règles et conditions de sécurité de(s) activité(s) pratiquée(s) au sein de l'Association et certifie sur l'honneur que celui-ci :

1. Est en bonne condition physique et qu'il ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap, qu'il n'ait jamais eu de problème cardiaque ou respiratoire décelé à ce jour
2. Aucun médecin, infirmier ou entraîneur diplômé ne lui a déconseillé la pratique de cette activité
3. Je reconnais la nature des activités auxquelles il est inscrit et suis conscient des risques qu'il encoure

Je déclare avoir été informé(e) de l'obligation qui m'était faite de fournir un certificat médical attestant l'aptitude de l'enfant mineur à la pratique des activités physiques proposées par l'ASBM.

J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature, je renonce à des droits importants pour moi et l'enfant mineur susnommé.

Fait à _____, le ___ / ___ / _____ Signature :