

Association Sportive loi 1901
N° W172003700 sous préfecture de Rochefort
Espace Montagnan – 41 av Charles de Gaulle
17620 Saint-Agnant
Tél : 06 14 25 96 71
e mail : corefitness17@gmail.com
Internet : <http://www.corefitness.fr>



BULLETIN D'ADHÉSION
Saison 2019-2020
Du 26 août 2019 au 31 août 2020

Qualité : Mr Mme Mlle

1 - NOM : _____ PRENOM: _____

Date de naissance : ____/____/____ - E.MAIL : _____@_____

ADRESSE :

Code postal : _____ Ville : _____

TELEPHONE :

Perso : ____/____/____/____/____

Port : ____/____/____/____/____

Qualité : Mr Mme Mlle

2 - NOM : _____ PRENOM: _____

Date de naissance : ____/____/____ - E.MAIL : _____@_____

ADRESSE (Si différente) :

Code postal : _____ Ville : _____

TELEPHONE :

Perso : ____/____/____/____/____

Port : ____/____/____/____/____

Lien Parenté :

- Parent
 Enfant
 Conjoint

Qualité : Mr Mme Mlle

3 - NOM : _____ PRENOM: _____

Date de naissance : ____/____/____ - E.MAIL : _____@_____

ADRESSE (Si différente) :

Code postal : _____ Ville : _____

TELEPHONE :

Perso : ____/____/____/____/____

Port : ____/____/____/____/____

Lien Parenté :

- Parent
 Enfant
 Conjoint

PERSONNE À PREVENIR
EN CAS D'URGENCE : _____

TELEPHONE :
____/____/____/____/____

ATTENTION ! (cochez obligatoirement les cases pour valider la bonne prise en compte des informations correspondantes)

- Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et règlement intérieur (pouvant être consultés à l'espace Montagnan).
- Indépendamment des garanties d'assurance AXA décrites dans la notice jointe à votre inscription, la souscription à une assurance individuelle accident avec des capitaux complémentaires est facultative mais fortement recommandée. Elle peut être effectuée auprès de l'assureur de votre choix ou de l'agence AXA Rochefort (bulletin d'adhésion joint à la notice détaillée sur les assurances).
- Je souhaite souscrire à une option d'assurance AXA – Je ne souhaite pas souscrire à une option d'assurance AXA**
- J'autorise la publication des photos, les prises de vue et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux cours et manifestations et la diffusion à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres, aux moyens de reproduction photomécaniques (films, cassettes vidéo etc.) sans avoir le droit à une compensation.
- J'autorise l'utilisation de mon adresse e-mail afin de recevoir les informations de l'association.
- Je m'engage à délivrer un certificat médical d'aptitude à la pratique sportive au maximum 15 jours après mon inscription.
- L'association CORE-FITNESS demande aux parents de ses adhérents mineurs de s'assurer de la présence de l'animateur, de lui confier personnellement les enfants et de venir les chercher dans la salle dès la fin de la séance.
- En cas de réabonnement, j'atteste qu'aucun changement médical n'est intervenue depuis la délivrance de mon dernier certificat médical, daté de moins de 3 ans.

La responsabilité de l'association ne saurait être engagée en dehors des lieux et des horaires des cours.

Pour les Mineurs : AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE

Je soussigné(e)

Nom _____ Prénom _____ en qualité de Père Mère Tuteur

- Autorise mon enfant à adhérer aux activités proposées dans l'abonnement moins de 18 ans de Core-Fitness Saint-Agnant.
 J'autorise les responsables à faire procéder à toutes interventions médicales d'urgence.
 J'autorise mon enfants à effectuer seul les trajets nécessaires aux activités de Core-Fitness.
 J'autorise Mme ou Mr _____ à récupérer mon enfant après les activités de Core-Fitness.

Fait le _____ A _____

Signature (Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Abonnement FITNESS	Adultes	Etudiants et - de 18 ans
Adhésion Club + assurance	Obligatoire <input checked="" type="checkbox"/> 35 € (+18ans)	Obligatoire <input checked="" type="checkbox"/> 25 € (-18ans)
Abonnement Espace Fitness	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ___ X 155€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ___ X 115 €
Abonnement Espace Muscu-Cardio	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ___ X 155€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ___ X 115 €
Abonnement Pack Prémium (Accès Fitness + Muscu-Cardio)	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ___ X 215€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ___ X 175 €
Abonnement Baby-Gym et Enfants <small>(Baby-Gym de 3 à 6 ans - Fitness Kids à partir de 7 ans)</small>	<input type="checkbox"/> Nbr d'enfants ou Baby ___ X 95 €	
Abonnement famille	Moins 20€ sur le total de l'adhésion Par membre de la famille supplémentaire.	
Parrainage <small>(hors famille et dans la limite du tarif de l'adhésion)</small>	Moins 15€ sur votre abonnement par nouvel adhérent	
TOTAL		
RÉDUCTION	Moins _____ € Parrainage + Moins _____ € Famille = _____ €	
TOTAL GENERAL		

Possibilités de régler la cotisation (Type de paiement possible) :

- CHEQUE - ESPECES - CHEQUES VACANCES - COUPONS SPORTS - - CB

Préciser le nom du payeur s'il est différent de l'adhérent N°1 et noter impérativement les n° des chèques :
 (Établir le chèque à l'ordre de CORE-FITNESS) (Paiement en 3 fois maxi).

Mode de paiement	Nom du payeur	N° chèque(s)

Fait à _____, le _____

Signature du bulletin d'adhésion
(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

MERCİ DE REMPLIR CE PETIT QUESTIONNAIRE

COMMENT VOUS NOUS AVEZ CONNU ?	<input type="checkbox"/> Bouche à oreilles <input type="checkbox"/> Site internet <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> Autres - Préciser : _____
QUELLES SONT LES ACTIVITÉS PRIVILÉGIÉES ?	<input type="checkbox"/> Espace Fitness - Préciser : _____ <input type="checkbox"/> Espace musculation <input type="checkbox"/> Espace Cardio-Training - Préciser : _____
QUE SOUHAITERIEZ VOUS EN PLUS ?	•