

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 2024-2025
Du 26 août 2024 au 31 août 2025

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
 Autres

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
 Autres

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, règlement intérieur et consignes de sécurité COVID-19 (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.

Cadre réservé
administration

Sportigo

Règlement

Certificat Médical

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 »)

Abonnements	Adultes	Etudiants et - de 18 ans
Adhésion Club + assurance (inclus dans tarif ci-dessous)	Obligatoire <input checked="" type="checkbox"/> 35 € (+18ans)	Obligatoire <input checked="" type="checkbox"/> 25 € (-18ans)
Abonnement Espace Fitness	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ____ X 200€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ____ X 150 €
Abonnement Espace Muscu-Cardio	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ____ X 200€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ____ X 150 €
Abonnement Pack Prémium (Accès Fitness + Muscu-Cardio)	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ____ X 260€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ____ X 210 €
Abonnement Fitness + 2h Musculation	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ____ X 220€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ____ X 170 €
Abonnement Musculation + 2séances Fit	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ____ X 220€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ____ X 170 €
Abonnement Baby-Gym et Enfants (Baby-Gym de 3 à 6 ans - Fitness Kids à partir de 7 ans)	<input type="checkbox"/> Nbr d'enfants ou Baby ____ X 130 €	
Abonnement parents musculation + enfants ou Baby-Gym	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ____ X 90€	<input type="checkbox"/> Nbr d'enfants ou Baby ____ X 130 €
TOTAL		
REDUCTIONS ABONNEMENTS	Abonnement famille	<input type="checkbox"/> Moins 20€ sur le total de l'adhésion par membre de la famille supplémentaire - 20€ X ____ Nbr personne = ____ €
	Parrainage	<input type="checkbox"/> Moins 10€ X ____ Nbr personne = ____ € sur votre abonnement par nouvel adhérent
TOTAL RÉDUCTIONS		
<i>Parrainer par _____ - Parrain de _____</i>		
TOTAL GENERAL		

Possibilité de régler la cotisation (Types 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 ?	•