

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](mailto: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 soussigné(e) atteste que, à ma connaissance, mon état de santé n'est pas contradictoire avec la pratique des activités de fitness et musculation.
- 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.

**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
<b>Adhésion Club + assurance</b> (inclus dans tarif ci-dessous)	<b>Obligatoire</b> <input checked="" type="checkbox"/> 35 € (+18ans)	<b>Obligatoire</b> <input checked="" type="checkbox"/> 25 € (-18ans)
<b>Abonnement Espace Fitness</b>	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ____ X 200€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ____ X 150 €
<b>Abonnement Espace Muscu-Cardio</b>	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ____ X 200€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ____ X 150 €
<b>Abonnement Pack Prémium</b> (Accès Fitness + Muscu-Cardio)	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ____ X 260€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ____ X 210 €
<b>Abonnement Fitness + 2h Musculation</b>	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ____ X 220€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ____ X 170 €
<b>Abonnement Musculation + 2séances Fit</b>	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ____ X 220€	<input type="checkbox"/> Nbr étudiant ou -18 ans ____ X 170 €
<b>Abonnement Baby-Gym et Enfants</b> (Baby-Gym de 3 à 6 ans - Fitness Kids à partir de 7 ans)	<input type="checkbox"/> Nbr d'enfants ou Baby ____ X 130 €	
<b>Abonnement parents musculation + enfants ou Baby-Gym</b>	<input type="checkbox"/> Nbr adulte ____ X 80€	<input type="checkbox"/> Nbr d'enfants ou Baby ____ X 130 €
<b>TOTAL</b>		
<b>REDUCTIONS ABONNEMENTS</b>	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
<b>TOTAL RÉDUCTIONS</b>		
<i>Parrainer par _____ - Parrain de _____</i>		
<b>TOTAL GENERAL</b>		

**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

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