

1-Identité (remplir en majuscules)

Nom :

Prénom :

Date naissance : Age : Sexe :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone :

Courriel :

Etes-vous adhérent(e) à d'autres sections du FJEPS ?

- Oui. Lesquelles ?
 Non

2- Situation socioprofessionnelle

- Je travaille à Blagnac
 Je travaille à l'extérieur de Blagnac
 Je suis sans activité rémunérée (retraite, chômage, etc.)
 Je suis étudiant(e)

3- Personne à prévenir en cas d'accident : obligatoire

Nom :

Prénom :

Téléphone :

4- Cas d'urgence

J'autorise les organisateurs à prendre, si besoin est, toute mesure (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendue nécessaire par l'état de santé de ma personne et m'engage, dans ce cas, à rembourser les frais pouvant en résulter.

Je refuse

5- Inscription sur créneaux horaires (hors gym santé)

Afin de nous permettre d'équilibrer les séances et de réguler l'affluence, vous devez choisir 2 horaires dans les créneaux proposés : choisissez vos créneaux dans le tableau page suivante.

6- Tarifs

- . Voir détails selon activité page suivante
- . Remise de 10 % pour les membres d'une même famille à la même adresse,
- . Pour toute demande particulière, n'hésitez pas à vous adresser aux représentants du bureau.

Ce bulletin + questionnaire santé + le choix de créneaux doivent être dûment complétés, signés et accompagnés du règlement à l'ordre du FJEPS GYMNASTIQUE ou envoyer par mail (en un seul fichier renommé à votre nom).

2 modes de paiement

- *Par chèque : étalement des chèques possible*

Je fournis :

- 1 chèque
 3 chèques maxi, avec encaissement dans les 3 mois

- *Par coupon sport*

uniquement coupon ANCV

J'ai besoin d'un certificat d'adhésion pour mon Comité d'Entreprise

7 - Droit à l'image

Dans le cadre des activités proposées, le FJEPS de Blagnac peut être amené à photographier et/ou filmer les participants.

J'autorise la prise de vue, la reproduction et la diffusion de mon image dans les supports de communication (site internet, plaquettes de présentation...), à l'exception de toute autre utilisation, notamment commerciale, et de toute cession à des tiers non autorisés.

Je refuse

8- Documents à fournir obligatoirement

- 1/ Bulletin d'adhésion 2025-2026
- 2/ Questionnaire de santé
- 3/ Choix du créneau horaire
- 4/ Pour les nouveaux adhérents joindre votre **photo d'identité numérique** (à envoyer par mail).

9- Engagement

1/ J'accepte qu'aucun remboursement de cotisation ne soit fait en cours d'année, et ce quel qu'en soit le motif, y compris en cas de force majeure.

En cas d'épidémie, de pandémie, ou de tout autre événement exceptionnel ou imprévisible, les cours pourront se faire sous forme d'enseignement à distance.

2/ Je m'engage à respecter les horaires et les créneaux choisis.

3/ Tapis personnel **obligatoire**.

4/ Je déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'association et m'engage à les respecter (disponibles sur le site du FJEPS).

10- Signature

Je, soussigné(e)¹, approuve l'intégralité des déclarations portées sur ce bulletin d'adhésion.

Signature (précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

¹adhérent majeur / représentant légal

NOM ET PRENOM :

GYM : INSCRIPTION SUR CRÉNEAUX HORAIRES DES MARDI ET JEUDI



Les cours ont lieu au gymnase de l'école Jean Moulin, 2 rue Félix Debax à Blagnac (sauf pendant les vacances scolaires).

Veillez indiquer 2 choix maximum :

Jour	Heure	Coach/cours proposé	Choix (une seule case par jour)
Mardi	18h15 à 19h15	Faouzi : gym tonique - cardio/renforcement	<input type="checkbox"/>
Mardi	19h15 à 20h15	Faouzi : gym tonique - cardio/renforcement	<input type="checkbox"/>
Mardi	20h15 à 21h15	Faouzi : gym douce et stretching	<input type="checkbox"/>
Jeudi	18h15 à 19h15	Benjamin : gym tonique - cardio/renforcement	<input type="checkbox"/>
Jeudi	19h15 à 20h15	Benjamin : gym tonique - cardio/renforcement	<input type="checkbox"/>
Jeudi	20h15 à 21h15	Benjamin : pilâtes	<input type="checkbox"/>

Tarifs à l'année : résidents Blagnac 130 € / hors Blagnac 156 € (dont 30 euros d'adhésion à l'association FJEPS)

Tarifs au trimestre : nous consulter

✂ -----

GYM SANTE

Les cours ont lieu au Complexe sportif de Naudin 27 chemin du Moulin de Naudin à Blagnac, salle de musculation 1er étage (sauf pendant les vacances scolaires).

Jour	Heure	Coach
Mercredi	12h30 à 14h00	Benjamin : cours spécialisé selon pathologies

Tarifs à l'année : résidents Blagnac 140€ / Hors Blagnac 160€ (dont 30 euros d'adhésion à l'association FJEPS)

Tarifs au trimestre : nous consulter

Association régie par la loi du 1er juillet 1901. Affiliée à la Ligue Française de l'Enseignement et à l'UFOLEP. Siret 7678095900016. APE 9499Z. Agrément Jeunesse & Sport 3105JEP0078. Licence entrepreneur spectacles vivants n° 2-1109363. Subventionnée par la ville de Blagnac.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion du FJEPS Foyer de Jeunes et d'Education Populaire et Sportive de Blagnac. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 relatives à l'informatique et libertés», vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au secrétariat du FJEPS

N°15699*01

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Nom et prénom :

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

ATTESTATION DE RÉPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTÉ LORS DE LA DEMANDE DE RENOUELEMENT DE LICENCE

(uniquement pour les activités n'imposant pas la présentation annuelle d'un certificat médical de non contre-indication)

Je soussigné(e) Mme / M. (nom et prénom de l'adhérent ou du représentant légal) certifie avoir répondu NON à toutes les questions du formulaire de santé lors de la demande de renouvellement de la licence.

Pour valoir ce que de droit,

A

Le

Signature