



## Tarifs Akhilleus – saison 2021-2022



Règlement au trimestre <sup>(1)</sup>	1 cours enfant/semaine/foyer	<input type="checkbox"/> 35€/trimestre
	2 cours enfant/semaine/foyer	<input type="checkbox"/> 60€/trimestre
	3 cours enfant/semaine/foyer	<input type="checkbox"/> 90€/trimestre
Licence FFEPGV enfant obligatoire <sup>(2)</sup>		<input type="checkbox"/> 22€/personne
<u>Options :</u>		
Accès à l'espace cardio <sup>(3)</sup>		<input type="checkbox"/> 25€/trimestre/personne
Accès aux séances en vidéo <sup>(4)</sup>		<input type="checkbox"/> 25€/trimestre/foyer
<b><u>Total à régler :</u></b>		

(1) Exemples : 2 cours pour un seul enfant ou 1 cours pour 2 enfants du foyer.

(2) Si vous avez une licence dans un autre club FFEPGV, merci de joindre une copie à votre dossier.

(3) L'espace cardio n'est accessible qu'aux adhérents inscrits sur un ou plusieurs cours Akhilleus par semaine, dans la limite des places disponibles. **L'espace cardio est strictement réservé aux enfants de plus de 14 ans.**

(4) Séances filmées en direct pendant un cours au Cygne et accessibles en vidéo.

\*\*\*\*\*

Le bulletin d'adhésion et la cotisation sont à rapporter le plus rapidement possible, accompagnés du questionnaire de santé. Toute inscription vaut acceptation sans réserve du règlement intérieur consultable sur le site, à la rubrique « Espace adhérents » (code d'accès : 20212022), ou disponible en format papier sur demande.

Je certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies sur ce bulletin d'adhésion et autorise Akhilleus à les utiliser pour son usage interne.

Fait à ..... Le .....

Signature du responsable légal de l'enfant :

# QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR MINEUR



Questionnaire relatif à l'état de santé de l'adhérent mineur en vue de créer son adhésion au sein de l'association Akhilleus (arrêté du 7 mai 2021). Ce document est à remplir par la personne détentrice de l'autorité parentale conjointement avec l'enfant. Merci de répondre aux questions de manière la plus juste.

*Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné.e pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.*

DEPUIS L'ANNEE DERNIERE	OUI	NON
Es-tu allé.e à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré.e ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (plus de 2 semaines)</b>		
Te sens-tu très fatigué.e ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>AUJOURD'HUI</b>		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin d'un médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>QUESTIONS A FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS</b>		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (cet examen médical est prévu à l'âge de 2ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans, entre 15 et 16 ans)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine. Tu devras alors fournir un certificat médical de non-contre-indication à l'activité sportive. Si tu as répondu NON à toutes les questions, tu peux demander ton inscription au sein de l'association Akhilleus. Ce document fera alors office de certificat médical.

Je certifie avoir lu et compris les questions ci-dessus et pouvoir attester que mes réponses sont exactes.

Je reconnais avoir été averti.e que toute déclaration inexacte engage ma responsabilité et dégage celle des dirigeants de la structure au sein de laquelle je vais pratiquer les activités sportives.

Nom et Prénom du parent (ou autorité parentale) : .....

Date et Signature :