FICHE d'INSCRIPTION à la COMPAGNIE ACACIA

NOM : ……Prénom : ……
Date de naissance : ……
Adresse : ……
……
Téléphone portable : ……
Adresse mail : ……@……

Inscription pour la saison 2026 – 2027 au cours du :

LUNDI
- de 14h45 à 15h45 : Papillons blancs
- de 17h à 18h : Bien-être doux
- de 18h à 19h : TRX
- de 19h à 20h : Pilates
- de 20h à 21h : Stretching

MARDI
- de 18h à 19h : Bien-être tonique
- de 19h à 20h : FAC
- de 20h à 21h : Haut du corps

MERCREDI
- de 18h à 19h : Cardio Training
- de 18h à 19h : Forme & santé

MERCREDI
- de 19h à 20h : FAC
- de 19h à 20h : Cardio Boxe
- de 20h à 21h : Cross training

JEUDI
- de 10h à 11h : Renfo doux
- de 17h à 18h : Renfo doux
- de 18h à 19h : Streching +
- de 19h à 20h : Bodysculpt
- de 20h à 21h : Cardio Boxe

VENDREDI
- de 18h à 19h30 : Self Défense
- de 19h30 à 21h : Self Défense

Cotisation : ……€
Réduction éventuelle : ……€
Parrainage : ……€
A payer : ……€

Motif de la réduction

Mode de paiement : ☐ espèces ☐ chèque(s) en …. fois ☐ autre

Détail : ……

Date : Signature :

☐ Je souhaite une facture

Tourner la page SVP

FICHE d'INSCRIPTION à la COMPAGNIE ACACIA

NOM : ……Prénom : ……
Date de naissance : ……
Adresse : ……
……
Téléphone portable : ……
Adresse mail : ……@……

Inscription pour la saison 2026 – 2027 au cours du :

LUNDI
- de 14h45 à 15h45 : Papillons blancs
- de 17h à 18h : Bien-être doux
- de 18h à 19h : TRX
- de 19h à 20h : Pilates
- de 20h à 21h : Stretching

MARDI
- de 18h à 19h : Bien-être tonique
- de 19h à 20h : FAC
- de 20h à 21h : Haut du corps

MERCREDI
- de 18h à 19h : Cardio Training
- de 18h à 19h : Forme & santé

MERCREDI
- de 19h à 20h : FAC
- de 19h à 20h : Cardio Boxe
- de 20h à 21h : Cross training

JEUDI
- de 10h à 11h : Renfo doux
- de 17h à 18h : Renfo doux
- de 18h à 19h : Streching +
- de 19h à 20h : Bodysculpt
- de 20h à 21h : Cardio Boxe

VENDREDI
- de 18h à 19h30 : Self Défense
- de 19h30 à 21h : Self Défense

Cotisation : ……€
Réduction éventuelle : ……€
Parrainage : ……€
A payer : ……€

Motif de la réduction

Mode de paiement : ☐ espèces ☐ chèque(s) en …. fois ☐ autre

Détail : ……

Date : Signature :

☐ Je souhaite une facture

Tourner la page SVP

☐ Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur

☐ J'autorise la Compagnie Acacia à utiliser mon image (celle de mon enfant) pour promouvoir ses activités et dans le cadre du trombinoscope à destination des coachs

Note 1 : les chèques sont encaissés à date fixe : **15 oct.2026 – 15 déc.2026 – 15 fév.2027**
Note 2 : Autorisation à la diffusion de l'image – si vous ne cochez pas cette case, cela signifie que vous n'acceptez pas la diffusion de votre image (photos ou vidéos, de vue d'ensemble uniquement, réalisées dans le cadre de l'association pour promouvoir ses activités).

Questionnaire de santé + 18 ans

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 inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ouun malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisationaux allergies) ?	☐	☐
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 les12 derniers mois ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
**NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :
Vous êtes prêt pour votre saison sportive ! Si vous avez des questions sur votre état de santé parlez-en à votre médecin.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :
Nous vous recommandons fortement d'aller consulter votre médecin et de lui montrer vos réponses au questionnaire avant de commencer votre saison sportive.

☐ Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur

☐ J'autorise la Compagnie Acacia à utiliser mon image (celle de mon enfant) pour promouvoir ses activités et dans le cadre du trombinoscope à destination des coachs

Note 1 : les chèques sont encaissés à date fixe : **15 oct.2026 – 15 déc.2026 – 15 fév.2027**
Note 2 : Autorisation à la diffusion de l'image – si vous ne cochez pas cette case, cela signifie que vous n'acceptez pas la diffusion de votre image (photos ou vidéos, de vue d'ensemble uniquement, réalisées dans le cadre de l'association pour promouvoir ses activités).

Questionnaire de santé + 18 ans

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 inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ouun malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisationaux allergies) ?	☐	☐
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 les12 derniers mois ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
**NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :
Vous êtes prêt pour votre saison sportive ! Si vous avez des questions sur votre état de santé parlez-en à votre médecin.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :
Nous vous recommandons fortement d'aller consulter votre médecin et de lui montrer vos réponses au questionnaire avant de commencer votre saison sportive.