



Nom :

Prénom

Né(e) le :

Adresse :

.....

.....

.....

.....

Mail :

Téléphone :

Choix de la formule :

Formule 1	Formule 2	Formule 3
<input type="checkbox"/> 140€/an	<input type="checkbox"/> 240€/an	<input type="checkbox"/> 100€/mois

Formule 1 : Une séance par semaine tous les lundis ou jeudis à 18h30 en présentiel sur Fréjus (Base nature, villa Aurélienne, Lou Casteou, dans l'Estérel ou Roquebrune sur Argens)

Formule 2 : Deux séances par semaine tous les lundis et jeudis à 18h30 en présentiel sur Fréjus (Base nature, villa Aurélienne, Lou Casteou, dans l'Estérel ou Roquebrune sur Argens)

Formule 3 : Prise en charge sur mesure en vue d'un ou de plusieurs objectifs. Plan d'entraînement sur mesure et personnalisé en fonction de l'objectif et des disponibilités de l'athlète de sa vie personnelle, professionnelle et familiale. Séances envoyées via **Nolio**. Suivis personnalisés sur **Nolio** avec calcul de la charge et adaptation régulière. Communication régulière après chaque séance via **Nolio** ou **Whatsapp**

Option : Séance hebdomadaire de coaching sur mesure au cabinet à 30€/mois

Règlement par : Chèque Virement Autre

CERTIFICAT MEDICAL : doit être fourni par l'athlète portant la mention « ... **ne présente pas de contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition** ... » et datant de moins de 1 an à la date d'adhésion. Pour les personnes actuellement licenciées à la FFA, merci de fournir copie de la licence.

DROIT A L'IMAGE : Adhérent adulte, j'autorise la prise de vue et la publication des images sur lesquelles j'apparais sans contrepartie ni limitation de durée, et ceci sur différents supports (écrits, électroniques, audiovisuels...). Je reconnais avoir pris connaissance de l'utilisation qui peut en être faite dans le cadre des entraînements, des compétitions et de toutes sorties organisées par l'association. Je reconnais que les utilisations éventuelles ne peuvent porter atteinte à ma vie privée et plus généralement ne sont pas de nature à me nuire ou à me causer un quelconque préjudice.

Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé »)



Objectifs de l'année :

- 1
- 2
- 3
- 4

Antécédents sportifs :

.....

.....

.....

.....

Dernières courses ou compétitions réalisées :

.....

.....

.....

.....

.....

Antécédents de blessures :

.....

.....

.....

.....

.....

FC max connue :

Poids : **Taille :**

Retourner ce bulletin d'inscription accompagné de votre certificat médical à l'adresse suivante :
belaribi.espacekinesport@orange.fr