



10 avenue Général SARRAIL
11000 Carcassonne
04.68.77.70.02
contact@citedessports.fr
www.citedesports.fr

Adhérent (couple/famille : 1 fiche par adhérent) :

M Mme - Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance : / / à :

Adresse

Code postal : Ville :

Tél. : Email :

Représentant légal (pour les enfants mineurs) :

Lien de parenté avec l'adhérent :

M Mme - Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. : Email :

Je certifie être responsable légal de l'adhérent pour lequel j'effectue la démarche d'adhésion auprès de la Cité des Sports.

Personne à contacter en cas d'urgence :

M Mme - Nom : Prénom :

Tél. portable :

Activité(s) choisie(s) : (cocher la formule choisie) :

Sports de raquettes : Padel Squash

Mise en forme : Cours collectifs - selon programmation

Musculation

Yoga / Pilates

Piscine : Aquagym Aquabike Aquatraining Bébés Nageurs Ecole de natation

Bien être : Sauna Cryothérapie

Réservé à l'administration :

Formule : Abonnement à la séance Forfait 10 séances

Ecole de natation : 1 séance 2 séances 3 séances

Règlement :

Adhésion : (Réservé à l'administration)

Individuel Couple Famille Etudiant

Résident Carcassonnais Moins 18 ans + de 18 ans

Non Résident Carcassonnais Moins 18 ans + de 18 ans

Montant adhésion Cité des sports : _____ €

Montant Formule choisie : _____ €

abonnement annuel comptant : _____ Montant :

abonnement annuel par périodes (1^{er} paiement à l'adhésion + 2 paiements)

Payeur (si différent de l'adhérent) : Nom et prénom :

M Mme - Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél. :

Email :

Une attestation de règlement pourra être délivrée sur simple demande.

Adhésion : (Réservé à l'administration)

Individuel Couple Famille Etudiant

Chèque Espèces CB Pass'sport - Coupon n° :

Total annuel : _____ €

Montant règlement : _____ €

En signant le présent document :

Je reconnais avoir pris connaissance des règlements de fonctionnement de la structure et du bâtiment que je m'engage à respecter.

Je m'engage à régler la cotisation correspondante à mon inscription.

J'autorise la Cité des Sports à diffuser toute image, photo, vidéo de groupe sur laquelle je figure : sur le site internet, ses affiches, ses brochures ou tout autre support relatif à l'objet de la Cité des Sports, y compris la presse.

Je m'engage à produire les pièces justificatives listées en annexe.

Fait à Carcassonne le* :

Signature (nom et signature du responsable légal si mineur)

***Adhésion valable pour un an, de date à date**

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la cité des sports pour les inscriptions aux activités. Elles sont conservées pendant un an et sont destinées à la direction de la structure. Conformément à la loi « informatique et libertés de 1978 modifiée [et au Règlement Européen \(RGPD 2016/679\)](#), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : dpo@mairie-carcassonne.fr Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

PIÈCES À PRODUIRE

Pour tout dossier d'inscription à la Cité des sports, veuillez fournir les pièces suivantes :

- Le Questionnaire de Santé ci-après et le cas échéant, le certificat médical de non contre-indication à ou aux activité(s) choisie(s), établi par un médecin
- La fiche d'inscription, remplie et signée
- 2 photos d'identité de l'adhérent
- Un justificatif de domicile datant de moins de 3 mois
- Photocopie recto/verso de la pièce d'identité
- Attestation d'assurance responsabilité civile

Pour toute inscription aux bébés nageurs :

- Justificatif des vaccins à jour (carnet de santé)

Pour les mineurs :

- Autorisation parentale

Pour les étudiants :

- Carte étudiant ou justificatif d'études supérieures

Pour les couples/familles :

- Copie du Livret de famille ou attestation de PACS

→ **Tout au long de l'année, tout changement de situation (familiale, domicile) doit être signalé à la CDS.**

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir ou non, un certificat médical pour votre adhésion.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON *NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent.	OUI	NON
DURANT LES 12 DERNIERS MOIS		
1. Un membre de votre famille est-il décédé d'une cause cardiaque inexplicée ?		
2. Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou avez-vous été victime d'un 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 le sport sans l'accord d'un médecin ?		
6. Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée ? (hors contraceptif et désensibilisation aux allergies)		
À 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, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?		
8. Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		

Si vous avez répondu "OUI" à une ou plusieurs questions :

Vous devez obligatoirement fournir un Certificat Médical et présenter à votre médecin ce questionnaire renseigné

Si vous avez répondu "NON" à toutes les questions :

Pas de Certificat Médical à fournir

Je soussigné(e) :

Atteste sur l'honneur avoir répondu NON à toutes les questions du formulaire de demande d'adhésion.

Fait à Carcassonne, le :

Signature