



**SHAKTI**  
HATHA YOGA

# FICHE INSCRIPTION SAISON 2024/2025

Dossier d'inscription :

- Fiche d'inscription complétée et signée
- **Questionnaire de santé (sans réponse positive) ou bien un Certificat médical.**
- Règlement de votre adhésion : Si par chèque à l'ordre de Shakti, si par virement :  
FR76 1130 6000 2448 1098 3661 651 suivi d'un mail ou sms d'info et n'oubliez pas de mettre votre nom.

**Fiche d'identité :**

Nom.....Prénom.....Né(e) le.....  
Adresse :.....  
Code postal :.....Ville :.....  
Tel mobile :.....Email :.....

Informations complémentaires ou antécédent médicaux :

.....

**En cas de nécessité, personne à prévenir :**

Nom..... Prénom..... Tel mobile.....

**Grille Tarifaire annuelle :**

	<b>Gym Sensitive/Stretching posturale/Pilates/Ballon 1h</b>	<b>Yoga 1h30</b>
1 cours/semaine	170€	220€
2 cours/semaine	200€	260€
3 cours par semaine	230 €	
1 cours GS +1 Yoga		240€
Forfait complet		280€
A la séance	12€	15€
Carte de cours	5 : 50€ / 10 : 90€	5 : 65€ / 10 : 120€
En cours d'année	Nous consulter	

De Septembre 2024 à fin juin 2025 sur la base de 34 semaines pour la saison (Un calendrier vous sera fournit pour les dates d'absences déjà connu de formation et autres...).

[contactassoshakti@gmail.com](mailto:contactassoshakti@gmail.com) / [www.shakti-yoga-maussane.com](http://www.shakti-yoga-maussane.com)

Mairie de Maussane avenue de la vallée des Baux 13520 Maussane les Alpilles

Tel : Vanessa : 06 63 49 35 52 / Christophe : 06 34 32 74 89

L'Assemblée Générale est prévue en fin de saison en Juin.

L'adhésion à l'association shakti est de 15€ et incluse dans le tarif à l'année.

J'accepte d'adhérer à l'association SHAKTI pour la saison 2023/2024 et je choisis la formule :

- Gym 1: 170€       Gym 2: 200€     Gym 3 : 230€       Séance/carte Gym  
 Yoga 1: 220€       Yoga 2: 260€     GS+Yoga 240€       Séance/carte Yoga
- Forfait complet 280€

Choisir son/ses cours : Merci d'entourer votre choix ci-dessous dans le planning. Le nombre de personnes étant limités selon les cours il est essentiel de se positionner.

<b>Planning association SHAKTI saison 2023/2024</b>				
<b>Salle Agora et visio conférence</b>				
	<i>Gym Sensitive barre de danse et sol</i>	<i>Pilates ballon</i>	<i>Stretching Postural</i>	<i>Hatha Yoga</i>
<i>Lundi</i>	11h00/12h00 Double*			19h/20h15 Visio Nidra 15/an. de novembre à mars
<i>Mardi</i>		9h/10h	10h15/11h15	
<i>Mercredi</i>				18h30/20h Présentiel
<i>Jeudi</i>			9h/10h Double*	10h15/11h45 présentiel
	Dates Yoga Nidra :			
<i>Dimanche</i>	Dates de stage à venir			

**\*Cours double : Présentiel et Visio**

**Les séances de Nidra yoga auront lieu un lundi sur deux en hivers.**

**La communication se fera principalement avec le groupe whatsapp SHAKTI .**

**Les dates prévues à l'année pourraient être modifiées et reportées en cours de saison sachant que la saison comporte 34 semaines de cours.**

**Les séances pourront être dispensées en visio en cas d'impossibilité d'utilisé les salles.**

**Je me réserve le droit d'annuler une séance en présentiel si moins de 5 personnes sont inscrites.**

**Merci de votre compréhension.**

Fait à .....le.....Signature :

## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

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
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<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"/>
<b>A ce jour</b>		
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.