



**Demande d'Adhésion Individuelle annuelle avec licence et assurance/Saison 2026-2027
75 € pour 3 activités**

**L'adhésion ne sera effective qu'après remise du dossier complet et après avis du comité directeur
*A compléter en majuscules***

Nom : _____ **Prénom :** _____

Adresse : _____

Date de naissance : _____ **Tél :** _____

Mail : _____ **@** _____

☐ N° de licence ancien adhérent (cf document numérique saison précédente) :

☐ N° de licence nouvel adhérent (réservé à l'association) :

Activités	Jours	Horaire	x *
Approche du QI GONG, supplément 20 €	Lundi matin	9h15	
		10h45	
Randonnée Pédestre	Mardi après midi	14h00	
Gym douce / Gym de Maintien en Forme GMF (sur inscription aux séances voir au dos)	Mercredi et Vendredi après midi	Voir au verso	
Pétanque	Mercredi matin	10h00	
Marche nordique	Mercredi matin	9h30	
Marche Aquatique côtière (savoir nager 25 m) ** horaires modifiables selon la météo	Lundi après midi	14h30**	
	Jeudi après midi	10h30**	
Activ'Mémoire	Vendredi après midi	13h30	

* mettre une croix dans les cases correspondantes

A FOURNIR OBLIGATOIREMENT AVEC LA DEMANDE

↳ Règlement de 75€ par chèque à l'ordre de SENIOR SPORT et SANTE à QUIMPER ou par espèces ☐
Supplément de 20€ pour l'approche du QI GONG ☐

Total €

Règlement en espèces ☐ par chèque ☐ N° _____

Banque : _____

Pour les activités en salle : GMF, Activ'Mémoire et Qi GONG, une adhésion de 11€ est demandée pour la maison de quartier du Corniguel. La demande d'adhésion sera disponible sur place.

REEMPLIR ET SIGNER AU VERSO

Créneaux horaires demandés pour la Gym douce ou de Maintien en Forme (GMF) (cocher les cases choix*, maximum 2 séances non consécutives, 1 séance = 1 activité) Sous réserve des places disponibles				
Jour	Séances	Choix*	Séances	Choix*
Mercredi	Gym douce 16h00 -17h00		GMF 17h00-18h00	
Vendredi	GMF 14h30-15h30		GMF 15h30-16h30	

Personne à prévenir en cas d'accident

Nom :

Prénom :

Tél :

Mail :

J'autorise l'association à utiliser toutes les photos de moi-même prise dans le cadre de ses activités :

OUI NON *rayer la mention inutile*

J'ai pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'association ainsi que des conditions d'assurances (à consulter sur notre site) <https://www.retraite-sportive-quimper.fr> et je les accepte.

OUI NON *rayer la mention inutile*

Je soussigné, m'engage à participer aux activités que j'ai sélectionnées.

En cas d'absence consécutive de 5 semaines (sauf raison médicale) je serai considéré comme démissionnaire et ma place sera attribuée à une personne en liste d'attente.

Date:

Nom & Prénom :

Signature : (précédé de lu et approuvé)

Un mail vous sera expédié après validation de votre inscription avec votre numéro de licence à conserver comme justificatif de votre adhésion.

Sénior Sport Santé Quimper
Espace Associatif Quimper Cornouaille
Boîte aux lettres 111,1 allée Mgr Jean-René Calloc'h
29000 QUIMPER

Mail: retraitesportivequimper@gmail.com

Web: <https://www.retraite-sportive-quimper.fr/>

