



FOYER RURAL DE BOUXIÈRES AUX DAMES
FICHE DE RENSEIGNEMENTS
ACTIVITE HEBDOMADAIRE 2026/2027

NOM, Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____ Tél : ____/____/____/____/____

Courriel : _____

Activité	Jour & horaire	Coût activité	Adhésion
			22,00 €
Total coût activité + adhésion			

Adhésion Foyer Rural (valable jusqu'au 31 août 2027) : ☐ 22 € (+ 16 ans) ☐ 15 € (- 16 ans)
Famille ☐ 50 €

Si vous êtes adhérent dans un autre Foyer Rural, merci de préciser quel Foyer : _____

N° adhérent : _____

- J'autorise l'association à utiliser ces supports pour sa promotion et son information (presse et journaux locaux, nouveau média, affiches...) : ☐ oui ☐ non
- J'accepte de recevoir par mail les actualités (lettres d'informations, évènements) du Foyer Rural : ☐ oui ☐ non
- Pendant les activités, j'autorise le personnel de l'association à me photographier, à enregistrer ma voix et/ou me filmer pour la création de souvenirs et d'archives : ☐ oui ☐ non
- Je souhaite être bénévole occasionnellement du Foyer Rural et être contacté : ☐ oui ☐ non

Fait à _____, le : ____/____/____

Signature :

Je déclare être informé de l'existence du règlement intérieur du Foyer Rural, consultable à l'adresse suivante : <https://www.foyruralbouxieresauxdames.fr>
Dans le cadre de la Règlementation Générale de Protection des Données, le Foyer Rural vous informe que vos données numériques sont utilisées pour communiquer avec vous : liaison administrative, lettre d'information mensuelle. Vos données sont à usage interne uniquement et ne sont pas communiquées à des tiers sans autorisation préalable.

Réservé au comptable

Saisie Gestanet ☐ le ____/____/____

_____ € ☐ en espèces

_____ € ☐ en chèque vacances

_____ € ☐ en pass loisirs CAF

_____ € ☐ en chèque bancaire ☐ 1X ☐ 2X (mois consécutifs) ☐ 3X (mois consécutifs)

_____ € ☐ en carte bancaire

_____ € ☐ en coupon sport ANCV

(à l'ordre du « Foyer Rural de Bouxières aux Dames »)

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 ou 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 sans l'accord d'un médecin ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux 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 les 12 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 ?		
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

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.