

# FICHE D'INSCRIPTION

2 PHOTOS

Droit d'entrée

: 15 €

Cotisations

**TOTAL**

**NOM - Prénom**

Adresse

Date et lieu de Naissance

Profession de l'Adhérent

Téléphone

Observations Médicales

*Comment avez-vous connu le Club ?*

Lundi

Mardi

DOCUMENTS NECESSAIRES

2 photos d'identité

1 Certificat Médical

1 Fiche d'inscription

1 Droit annuel d'entrée 15 €

1 Cotisation

Mercredi

Jeudi

Vendredi

Samedi

Dimanche

Fait à SAINT-QUENTIN, le

*SIGNATURE*

## EXAMEN MORPHOLOGIQUE

Poids : \_\_\_\_\_

Taille : \_\_\_\_\_

Avez-vous subi une intervention chirurgicale ?

Date : \_\_\_\_\_

Laquelle \_\_\_\_\_

Utilisez-vous du tabac ? \_\_\_\_\_

d'alcool ? \_\_\_\_\_

Pratiquez-vous un sport ? \_\_\_\_\_

Lequel : \_\_\_\_\_

Depuis combien de temps avez-vous arrêté une activité physique ? \_\_\_\_\_

Pourquoi ? \_\_\_\_\_

Désirs dans votre Adhésion : \_\_\_\_\_

Suivez-vous un traitement médical : \_\_\_\_\_

### **Avez-vous des problèmes de :**

Coeur :

Pouls :

Tension :

Respiration :

Colonne vertébrale

5ème lombaire :

Scoliose

Cyphose

Lordose

Omoplates décollées :

Articulation :

épaules

coudes :

genoux :

Observations :

MENSURATIONS : Voir fiche annexe