

Fiche d'information

Toutes les informations contenues dans ce document resteront strictement confidentielles et ne seront en aucun cas divulguées à des tiers.

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone fixe : Portable :

Adresse email :

Profession :

Date de naissance : / /

Coordonnées d'une personne à contacter en cas d'urgence :

Nom / prénom : Portable

Avez-vous ou avez-vous eu des problèmes physiques ? (*liste non exhaustive : mal de dos, opérations, maladies graves, hypertension, problèmes oculaires, etc.*) **OUI NON**

Si oui lesquels :

.....

Etes-vous actuellement sous traitement ?

Etes-vous enceinte ? OUI NON

Qu'attendez-vous de la méthode Pilates ?

.....

.....

Quelles activités physiques pratiquez-vous ou avez-vous pratiquées ?

.....

Fait à, le Lu et approuvé, Signature

Fiche d'inscription

Nom :

Prénom :

Afin d'assurer de bonnes conditions de travail, il est nécessaire d'établir des formalités de base. **Merci de lire attentivement les points qui suivent et de décider si vous les accepter.**

Toutes annulations ou modifications de rendez-vous doivent être faites au moins 24 heures à l'avance par mail, téléphone ou sur le site, le cas échéant, la séance sera comptée. Ceci est aussi valable en cas de maladie.

Validité des cartes : 5 Cours = 3mois, 10 Cours = 5mois, 20 Cours = 8mois, 30 Cours = 10mois

Tout forfait acheté est dû et non remboursable. Un chèque d'acompte de 120 euros est demandé lors de votre inscription afin de réserver votre créneau, il sera encaissé au mois de septembre.

Je m'engage dans un programme de la méthode d'éducation physique de Pilates proposé par L'Espritsoph't Pilates. J'ai été avisé et reconnais que la participation à l'activité de la méthode Pilates, comme tout entraînement physique ou programme d'exercices, présente des risques inévitables de blessures, spécialement chez des personnes ayant déjà eu des antécédents médicaux. J'assume expressément tout risque concernant ma participation au programme d'entraînement physique dirigé par l'Espritsoph't Pilates et renonce à toutes réclamations que je pourrais formuler contre l'espritsoph't Pilates en cas de blessure. Aucun dommage ou frais ne seront à la charge du studio.

En cas de crise sanitaire, si le studio est amené à fermer ses portes suite aux réglementations imposées par l'état, je ne pourrais pas exiger le remboursement ou une modification de mon forfait car des mesures seront mises en places comme des cours en distanciels (visio ou vidéo).

Je reconnais qu'un certificat médical de non contre-indication est obligatoire et sera remis au 1^{er} cours, durée de validité 3 ans. Le Pilates est une méthode efficace mais ne saurait remplacer la Kinésithérapie. Pour toute question médicale, merci de consulter votre médecin avant de commencer l'entraînement.

Le studio l'Espritsoph't Pilates décline toute responsabilité en cas de perte et de vol d'effets personnels.

Je m'engage à signaler, en cours d'année à Mme Sophie Bézier, sans avoir à divulguer tout élément relevant du secret médical, toute aggravation ou modification de mon état de santé qui pourrait nécessiter l'arrêt total ou partiel, temporaire ou définitive de l'activité Pilates organisée dans le cadre des cours relevant de la présente inscription. En cas de problème et en l'absence d'une telle déclaration, la responsabilité de l'enseignant ne pourrait être recherchée. Je déclare avoir souscrit une assurance responsabilité civile ainsi qu'une assurance « individuel, accident » couvrant les risques et dommages occasionnés aux personnes ou aux installations.

Nom de votre assurance :

N° de Police :

Je soussigné(e).....déclare avoir pris connaissance des conditions ci-dessus et en accepte les termes.

Nort-sur-erdre, le.....Signature.....