

FICHE INSCRIPTION (2024-2025) MALESTROIT

Prénom & Nom :

Date de Naissance :

Sexe : Femme Homme

Adresse :

Tél : Courriel :

Disciplines :

- Pilates (45 mn) M' Stretch (45 mn - Jeudi)
 Yoga (75 mn) Yog' Stretch (60 mn - Lundi)

Jour :

- Lundi Mercredi Jeudi

Forfaits :

	10 séances	20 séances	Saison
<input type="checkbox"/> 45 mn	<input type="checkbox"/> 100 €	<input type="checkbox"/> 190 €	<input type="checkbox"/> 315 €
<input type="checkbox"/> 60 mn	<input type="checkbox"/> 130 €	<input type="checkbox"/> 250 €	<input type="checkbox"/> 420 €
<input type="checkbox"/> 75 mn	<input type="checkbox"/> 160 €	<input type="checkbox"/> 310 €	<input type="checkbox"/> 510 €
<input type="checkbox"/> 90 mn	<input type="checkbox"/> 190 €	<input type="checkbox"/> 360 €	<input type="checkbox"/> 590 €

Info

Les forfaits 10 & 20 Séances sont valables sur toute la saison (sept à mi-juillet) ;
la séance est comptabilisée uniquement quand vous venez (contrairement au tarif saison).

Fait à :

Dater et Signer :

FICHE INSCRIPTION (2024-2025) QUESTEMBERT

Prénom & Nom :

Date de Naissance :

Sexe : Femme Homme

Adresse :

Tél : Courriel :

Disciplines :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pilates (45 mn) | <input type="checkbox"/> Yog' Stretch (60 mn) |
| <input type="checkbox"/> 18h <input type="checkbox"/> 19h45 | <input type="checkbox"/> 18h45 |

Forfaits : **10 séances** **20 séances**

- | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 45 mn | <input type="checkbox"/> 100 € | <input type="checkbox"/> 190 € |
| <input type="checkbox"/> 60 mn | <input type="checkbox"/> 130 € | <input type="checkbox"/> 250 € |

Info

Les forfaits 10 & 20 Séances sont valables sur toute la saison (de septembre à juin) ;
la séance est comptabilisée uniquement quand vous venez (contrairement au tarif saison).

Fait à :

Dater et Signer :

« FICHE CLIENT »

Infos « Personnelles »

Situation Familiale :

Enfant (s) :

Profession :

Infos « Activités »

Pratiquez-vous un **Sport** (et si oui, lequel) ?

Quelles sont vos **Attentes** ?

Infos « Santé »

Zones Tendues :

Opérations / Maladies :

Médicaments spécifiques :

Autres

Comment m'avez-vous connue ?

Voyez-vous autre chose d'important à préciser ?

Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique
Q-AAP et VOUS *
(Un questionnaire pour les gens de 15 à 69 ans)

L'exercice physique pratiqué d'une façon régulière est une occupation de loisir saine et agréable.

Règle générale : augmenter la pratique sportive n'entraîne pas de risques de santé majeurs. Dans certains cas, il est cependant conseillé de passer un examen médical avant d'entreprendre un programme régulier d'activités physiques. Ce questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique (Q-AAP) vise à mieux connaître les personnes pour lesquelles un examen médical sera recommandé.

Si vous prévoyez modifier vos habitudes de vie pour devenir un peu plus actif (ve), commencez par répondre aux 7 questions qui suivent.

Si vous êtes âgé(e) de 15 à 69 ans, le Q-AAP vous indiquera si vous devez ou non consulter un médecin avant d'entreprendre votre nouveau programme d'activités.

Si vous avez plus de 69 ans et ne participez pas déjà de façon régulière à des activités physiques exigeantes, vous devriez consulter votre médecin avant d'entreprendre une reprise d'exercices.

Lisez attentivement et répondez honnêtement à chacune des questions suivantes. Le simple bon sens sera votre meilleur guide pour répondre correctement à ces questions.

Cochez OUI ou NON.

OUI – NON

- Votre médecin vous a-t-il déjà dit que vous souffriez d'un problème cardiaque et que vous ne deviez participer qu'aux activités physiques prescrites et approuvées par un médecin ?**
- Ressentez-vous une douleur à la poitrine lorsque vous faites de l'activité physique ?**
- Au cours du dernier mois, avez-vous ressenti des douleurs à la poitrine lors de périodes autres que celles où vous participiez à une activité physique ?**
- Éprouvez-vous des problèmes d'équilibre reliés à un étourdissement ou vous arrive-t-il de perdre connaissance ?**
- Avez-vous des problèmes osseux ou articulaires (par exemple, au dos, au genou ou à la hanche) qui pourraient s'aggraver par une modification de votre niveau de participation à une activité physique ?**
- Des médicaments vous sont-ils actuellement prescrits pour contrôler votre tension artérielle ou un problème cardiaque (par exemple, des diurétiques) ?**
- Connaissez-vous une autre raison pour laquelle vous ne devriez pas faire de l'activité physique ?**
- Souffrez-vous de fièvre, d'une grippe ou d'une autre affection passagère, attendez d'être remis(e)**
- Vous êtes une femme ; êtes-vous enceinte ou croyez l'être ?**

TEST D'AUTO EVALUATION

(D'après J. Ricci et L. Gagnon, université de Montréal, modifié par F. Laureyns et JM. Séné)

Le questionnaire d'auto-évaluation permet de déterminer votre profil : inactif, actif ou très actif ?

Calculez en additionnant le nombre de points (1 à 5) correspondant à la case cochée à chaque question.

	POINTS					SCORES
	1	2	3	4	5	
(A) COMPORTEMENTS SEDENTAIRES						
Combien de temps passez-vous en position assise par jour (loisirs, télé, ordinateur, travail, etc.) ?	+ de 5 h <input type="checkbox"/>	4 à 5 h <input type="checkbox"/>	3 à 4 h <input type="checkbox"/>	2 à 3 h <input type="checkbox"/>	Moins de 2 h <input type="checkbox"/>	
Total (A)						
(B) ACTIVITES PHYSIQUES DE LOISIR (DONT SPORTS)						
Pratiquez-vous régulièrement une ou des activités physiques ?	Non <input type="checkbox"/>				Oui <input type="checkbox"/>	
A quelle fréquence pratiquez-vous l'ensemble de ces activités ?	1 à 2 fois / mois <input type="checkbox"/>	1 fois/ semaine <input type="checkbox"/>	2 fois/ semaine <input type="checkbox"/>	3 fois/ semaine <input type="checkbox"/>	4 fois/ semaine <input type="checkbox"/>	
Combien de minutes consacrez-vous en moyenne à chaque séance d'activité physique ?	Moins de 15 min <input type="checkbox"/>	16 à 30 min <input type="checkbox"/>	31 à 45 min <input type="checkbox"/>	46 à 60 min <input type="checkbox"/>	Plus de 60 min <input type="checkbox"/>	
Habituellement comment percevez-vous votre effort ? Le chiffre 1 représentant un effort très facile et le 5, un effort difficile.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	
Total (B)						
(C) ACTIVITES PHYSIQUES QUOTIDIENNES						
Quelle intensité d'activité physique votre travail requiert-il ?	Légère <input type="checkbox"/>	Modérée <input type="checkbox"/>	Moyenne <input type="checkbox"/>	Intense <input type="checkbox"/>	Très intense <input type="checkbox"/>	
En dehors de votre travail régulier, combien d'heures consacrez-vous par semaine aux travaux légers : bricolage, jardinage, ménages, etc. ?	Moins de 2 h <input type="checkbox"/>	3 à 4 h <input type="checkbox"/>	5 à 6 h <input type="checkbox"/>	7 à 9 h <input type="checkbox"/>	Plus de 10 h <input type="checkbox"/>	
Combien de minutes par jour consacrez-vous à la marche ?	Moins de 15 min <input type="checkbox"/>	16 à 30 min <input type="checkbox"/>	31 à 45 min <input type="checkbox"/>	46 à 60 min <input type="checkbox"/>	Plus de 60 min <input type="checkbox"/>	
Combien d'étages, en moyenne, montez-vous à pied chaque jour ?	Moins de 2 <input type="checkbox"/>	3 à 5 <input type="checkbox"/>	6 à 10 <input type="checkbox"/>	11 à 15 <input type="checkbox"/>	Plus de 16 <input type="checkbox"/>	
Total (C)						
Total (A)+(B)+(C)						

RESULTATS

- Moins de 18 : Inactif
- Entre 18 et 35 : Actif
- Plus de 35 : Très actif