



Dispositif Sport-Santé Bulletin d'inscription

Agent d'accueil :	Date :
• IDENTITE	
Nom	Prénom :
Adresse	
Date de naissance :	
Téléphone portable :	
E-mail :	
Souhaits : (activité, jour, horai	res). Nous vous conseillons de ne pas dépasser 2 activités par semaine.
2 Questions santé :	
Prothèse : ☐ Non ☐ Oui la	quelle :
Problème cardiaque : ☐ Non	☐ Oui
Essoufflement anormal à l'eff	ort : Non Oui
Maladie principale (justifiant l	e sport santé sur ordonnance) :
Vos activités physiques	
Pratiquer vous une activité ph	vsique régulière ? Non Oui laquelle :
Fréquence :	
Avez-vous pratiqué une activit	é sportive régulière ? □ Non □ Oui laquelle :
Quand et pendant combien de	temps:

Dispositif Sport-Santé

Tel: 04 75 45 89 48 - mail: sportsante@ville-romans26.fr

Documents à fournir :

- Copie du dernier avis d'imposition
- Ordonnance médicale pour le Sport-Santé sur Ordonnance et Aquatique
 OU Certificat médical pour le sport Santé-Bien-être et Mieux-être
- Règlement intérieur signé

Documents délivrés :

- Planning de l'année
- Livret de suivi personnel avec bilan entrée

Infos Tarifs:

	Sport Santé Sur Ordonnance	Sport Santé Sur Ordonnance Aquatique	Ateliers Mieux-être	Sport Santé Bien-être
Tarifs « Territoire Romanais » (selon les revenus et domicile)	2€ à 6€	2€ à 6€	2€ à 6€	1€ à 3€
Tarifs Conventionnés	2€ à 6€	2€ à 6€	2€ à 6€	
Enfants (6 à 17 ans)	2€ à 6€	2€ à 6€	2à6€	
Hors « Territoire Romanais »	9,00€	9,00€	9,00€	4,50 €