



## Dossier d'inscription 2026 - 2027

Nom : .....	Date de naissance : ...../...../.....	Nombre de séance/semaine :
Prénom : .....	Adresse : .....	<input type="checkbox"/> 1 séance
E-mail : .....	.....	<input type="checkbox"/> 2 séances
Téléphone fixe : .....	Code postal : .....	<input type="checkbox"/> 3 séances
Mobile : .....	Ville : .....	<input type="checkbox"/> 4 à 5 séances
<input type="checkbox"/> Ancien adhérent		<input type="checkbox"/> 6 séances et plus
		<input type="checkbox"/> Cycle 1-4-5 uniquement

J'autorise Stimul'en Vie à utiliser mon image à des fins non commerciales sur tout type de support :  Oui  Non

Je souhaite être contacté/e par Stimul'en Vie par :  E-mail  Courrier

### INFORMATIONS IMPORTANTES

- Nous vous conseillons de prendre votre temps pour faire des essais de séances et choisir leur nombre avant de finaliser votre inscription. Aucun remboursement ne sera effectué après l'inscription (sauf en cas de souci médical pour lequel un certificat du médecin sera alors demandé).
- Si des séances sont annulées (absence de l'intervenant, indisponibilité du lieu), il est toujours possible de les récupérer. En cours de saison un changement ou rajout de séance est possible à condition d'en informer l'intervenant et de prévenir le CA sur le site [stimulenvie@gmail.com](mailto:stimulenvie@gmail.com)
- Les intervenants travaillent la première semaine des vacances scolaires (sauf à Noël : arrêt les 2 semaines).
- Les activités extérieures et dans les centres sociaux n'ont pas lieu durant les 2 semaines des autres congés scolaires.
- Les séances extérieures en cycle 1-4-5 sont offertes, si vous êtes inscrit/e à au moins une séance par semaine.
- Si vous avez des pathologies ou des prescriptions médicamenteuses particulières, il est de votre intérêt et de votre responsabilité d'en parler aux intervenants de l'association. Dans tous les cas un certificat médical est obligatoire pour finaliser votre dossier d'inscription.

Stimul'enVie s'engage à protéger les données personnelles de chaque adhérent (RGPD).

Je déclare avoir lu les informations ci-dessus, avoir pris connaissance du règlement intérieur qui m'a été remis, avoir signé l'annexe et m'engage à les respecter.

Fait le ...../...../.....

Signature précédée de la mention  
« lu et approuvé » :

## Activités en intérieur, en extérieur et en ligne

LIEU	JOUR	HORAIRE	COURS	INTERVENANT	CHOIX
SALLE DES OVALISTES 6, impasse Flesselles - 69001 LYON	Lundi	14h - 15h15	ETIREMENTS ENERGETIQUES	Annie	<input type="checkbox"/>
		15h15 - 16h30	GAINAGE POSTURAL	Annie	<input type="checkbox"/>
		16h30 - 18h	YOGA POSTURAL / MEDITATION	Nathalie	<input type="checkbox"/>
MDA salle d'évolution	Lundi	15h - 16h30	EQUILIBRES ET MOUVEMENTS	Lucie	<input type="checkbox"/>
MDA salle polyvalente 28, rue Denfert Rochereau 69004 LYON	Mardi	09h - 10h	CARDIO MÉMOIRE	Joëlle	<input type="checkbox"/>
		10h - 11h	ETIREMENTS POSTURAUX	Joëlle	<input type="checkbox"/>
		11h - 12h	MOUVEMENTS RESPIRATION	Joëlle	<input type="checkbox"/>
		14h - 15h	ETIREMENTS RESPIRATION	Emilie	<input type="checkbox"/>
		15h - 16h	MOUVEMENTS EQUILIBRE	Emilie	<input type="checkbox"/>
		16h - 17h	MUSCULATION DOS ABDOS	Joëlle	<input type="checkbox"/>
	Mercredi	09h - 10h	ENDURANCE MUSCULATION	Joëlle	<input type="checkbox"/>
		10h - 11h	ETIREMENTS DOS ABDOS	Joëlle	<input type="checkbox"/>
		11h - 12h	RESPIRATIONS POSTURES	Joëlle	<input type="checkbox"/>
	Jeudi	09h - 10h30	CARDIO DANSE	Angélique	<input type="checkbox"/>
		10h30 - 12h	SOPHRO EXPLORATION	Pauline	<input type="checkbox"/>
	Centre social Pernon 27, Rue Pernon 69004 LYON	Lundi	14h30 - 16h	RELAX SOPHRO	Pauline
17h - 18h25			YOGA EQUILIBRE	Lucie	<input type="checkbox"/>
18h35 - 19h50			GAINAGE MUSCULATION	Lucie	<input type="checkbox"/>
Mercredi		18h - 19h30	GAINAGE MUSCULATION	Michaël	<input type="checkbox"/>
Centre social Grand-Côte 6, rue Pouteau - 69001 LYON	Vendredi	14h30 - 16h	DANSE THERAPIE	Angélique	<input type="checkbox"/>
		16h - 17h30	ATELIER YOGA POSTURAL	Nathalie	<input type="checkbox"/>
HOPITAL CROIX ROUSSE	Mercredi	17h - 20h	APA PREVENTION SANTE	Joëlle	<input type="checkbox"/>
Parc de la Tête d'Or 69006 Lyon	Lundi	9h30 - 11h00	MARCHE NORDIQUE	Michaël	<input type="checkbox"/>
	Jeudi	14h30 - 16h	SOPHRO BALADE Cycle 1-4-5	Sophie	<input type="checkbox"/>
	Vendredi	9h30 - 11h00	MARCHE NORDIQUE	Michaël	<input type="checkbox"/>
Parc de la Cerisaie 25, Rue Chazière - 69004 Lyon	Mardi	14h30 - 16h	SOPHRO BALADE Cycle 1-4-5	Sophie	<input type="checkbox"/>
		17h30 - 18h30	MARCHE ACTIVE Cycle 1-4-5	Joëlle	<input type="checkbox"/>
Parc Popy - 33, Rue Henri Gorjus, 69004 Lyon	Vendredi	9h30 - 10h45	ENDURANCE EXT. Cycle 1-4-5	Angélique	<input type="checkbox"/>
Séance en ligne - via Zoom	Lundi	9h30 - 11h	RELAX SOPHRO	Sophie	<input type="checkbox"/>
		13h30 - 14h30	ETIREMENTS RESPIRATION	Emilie	<input type="checkbox"/>
Salle Josephine BAKER - angle avenue des Tilleuls/ rue des Coquelicots - 69780 MIONS	Lundi	15h - 16h	ENDURANCE MUSCULATION	Emilie	<input type="checkbox"/>
		16h - 17h30	ETIREMENTS RESPIRATION	Emilie	<input type="checkbox"/>
	Jeudi	14h - 15h	EQUILIBRES ET MOUVEMENTS	Emilie	<input type="checkbox"/>
		15h - 16h	MUSCULATION DOS ABDOS	Emilie	<input type="checkbox"/>



## Certificat médical 2026 - 2027

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Sexe :  F  M

Vit seul :  Oui  Non

Activités de la vie quotidienne :

Ménage  Bricolage  Jardinage  Autre

Activités physiques et sportives :

Marche journalière :

< 15mn  Entre 15 et 30mn  > 30mn

Activités Physiques ou Sportives autres que la marche :

## Informations à compléter par le médecin référent

La personne est apte à la pratique d'activités physiques et sportives adaptées, dans le domaine de la prévention et de l'éducation à la santé, dispensées par l'association STIMUL'ENVIE :

oui  non

Nom du médecin référent : .....

.....

Fait le .....

Signature et tampon :

## INFORMATIONS IMPORTANTES

Nous vous conseillons de prendre votre temps pour faire des essais de séances et choisir leur nombre avant de finaliser votre inscription. AUCUN remboursement ne sera effectué après l'inscription, sauf en cas de souci médical (un certificat médical sera alors demandé)

- Les séances extérieures en cycle 1-4-5 sont offertes, si vous êtes inscrit/e à au moins une séance / semaine, il s'agit de :

- Marche active du mardi au parc de la Cerisaie
- Sophro balade du mardi au parc de la Cerisaie et du jeudi au parc de la Tête

d'Or

- Endurance extérieure du vendredi au parc Popy

- Les cycles 1, 2, 3, 4 et 5 correspondent aux périodes suivantes :

- o Cycle 1 = de septembre aux vacances de la Toussaint
- o Cycle 2 = des vacances de la Toussaint à Noël
- o Cycle 3 = de Noël aux vacances de février
- o Cycle 4 = des vacances de février à Pâques
- o Cycle 5 = de Pâques à juin

- Il peut arriver que des séances soient annulées (absence de l'intervenant, indisponibilité du lieu) , il est toujours possible de les récupérer.

- Les intervenants travaillent la première semaine des vacances scolaires (sauf à Noël : arrêt les 2 semaines).

- NB : les activités extérieures et dans les centres sociaux n'ont pas lieu durant les 2 semaines des autres congés scolaires.

- Lieux et adresses des activités Stimul'envie :

- Salle Josephine BAKER - angle avenue des Tilleuls/rue des Coquelicots - 69780 MIONS
- Salle Polyvalente et Evolution MDA - 28, rue Denfert Rochereau - 69004 LYON
- Centre social Pernon - 27, Rue Pernon - 69004 LYON
- Centre social Grand-Côte - 6, rue Pouteau - 69001 LYON
- Hôpital Croix-Rousse - 103, grande rue de la Croix Rouse - 69004 LYON
- Salle des Ovalistes - 6, impasse Flesselles - 69001 LYON
- Séance en ligne - via Zoom
- Parc de la Cerisaie - 25, Rue Chazière - 69004 Lyon
- Parc de la Tête d'Or - 69006 Lyon
- Parc Popy - 33, Rue Henri Gorjus, 69004 Lyon

## TARIF INSCRIPTIONS ANNÉE 2026 - 2027

NOMBRE DE TRIMESTRES	NOMBRE DE COURS PAR SEMAINE + cours en cycles 1-4-5 offerts					Cours en cycle 1-4-5 uniquement
	1	2	3	4 et 5	6 et +	
3 TRIMESTRES sept. à juin	180 €	250 €	320 €	400 €	475 €	50 € / an (adhésion annuelle comprise)
2 TRIMESTRES janv. à juin	120 €	170 €	220 €	270 €	320 €	
1 TRIMESTRE avril à juin	60 €	85 €	110 €	135 €	160 €	
<p>À rajouter : 25 € d'adhésion annuelle par personne ( 37 € par couple ) pour la saison 2026 - 2027 (indépendant du nombre de cours et de trimestres )</p>						



## REGLEMENT INTERIEUR

Le présent règlement intérieur a pour objet de préciser les règles de fonctionnement des activités de STIMUL EN VIE (Association loi 1901) qui a pour objet :

ACTIVITES PHYSIQUES & SPORTIVES ADAPTEES, MARCHE NORDIQUE, YOGA, DANSE THERAPIE, MEDITATION, SOPHROLOGIE & RANDONNEES PEDESTRES ;

D'autres activités validées par le bureau pourront être mises en place de façon ponctuelle ou récurrente. Le présent règlement intérieur est transmis à l'ensemble des membres de l'association, ainsi qu'à chaque nouvel adhérent. Il s'applique à tous les membres et est annexé aux statuts de l'association. Il est également consultable sur notre site internet [www.stimulenvie.fr](http://www.stimulenvie.fr).

### I. ADHERENTS :

#### Article 1er – Adhésion et Cotisation :

Les membres adhérents doivent s'acquitter d'une cotisation annuelle pour la saison sportive fixée chaque année par l'Assemblée Générale. Cette cotisation est complétée par l'adhésion à l'association (adhésion individuelle ou par couple).

#### Article 2 – Inscription :

L'inscription de chaque adhérent n'est effective que lorsque les documents suivants sont remis : le bulletin d'inscription rempli recto-verso, dûment signé, la fiche d'appréciation et le certificat médical signé par le médecin, le règlement de la cotisation et de l'adhésion.

Le certificat médical est demandé à chaque nouvelle saison, l'association Stimul en Vie n'étant affiliée à aucune fédération sportive.

Pour une inscription en cours d'année, le montant de l'adhésion est dû en totalité et la cotisation pourra être calculée au prorata temporis.

Tout trimestre commencé est dû.

L'absence d'un adhérent pour raison personnelle ne donnera lieu à aucun remboursement.

En cas d'absence pour raison de santé, seul le bureau peut accorder une déro-



gation et examiner un éventuel remboursement total ou partiel des cotisations réglées sur présentation d'un certificat médical. En cas d'absence prolongée pour raison de santé, un certificat médical sera demandé pour la reprise des cours.

### Article 3 – Règles de fonctionnement des séances :

Les activités sont assurées par des intervenants spécialisés, diplômés, formés, en cohérence avec les activités physiques et sportives adaptées.

Du matériel spécifique est mis à disposition lors des séances, suivant les propositions de l'intervenant.

Une tenue appropriée selon le lieu de pratique est demandée à chaque participant (se renseigner auprès du responsable de l'activité à laquelle on participe).

Plusieurs séances d'essai durant une à deux semaines de pratiques sont recommandées de manière à pouvoir établir un programme adapté en lien avec les besoins du futur adhérent.

Toutes les séances d'essai restent sous l'entière responsabilité du participant, à qui il sera demandé de signer le document en annexe 1.

L'association décline toute responsabilité pour les vols et pertes qui pourraient

avoir lieu durant les séances sur les sites d'entraînement.

Les structures d'accueil sont dégagées de toute responsabilité vis-à-vis des personnes adhérentes à l'association Stimul En Vie en cas d'accident survenant lors d'une séance d'activité pratiquée dans leurs locaux. Les activités se déroulent de mi-septembre à fin juin.

### Article 4 – Admission de nouveaux adhérents :

L'association Stimul En Vie peut à tout moment accueillir de nouveaux adhérents. La cotisation sera calculée au prorata temporis.

### Article 5 – Démission, Exclusion, Décès d'un adhérent :

La démission doit être adressée au président ou au vice-président. Elle n'a pas à être motivée par le membre démissionnaire.

L'exclusion d'un adhérent peut être prononcée par le conseil pour motif grave. Sont notamment réputés, constituer des motifs graves :

- Une condamnation pour crime et délit
- Toute action de nature à porter préjudice, directement ou indirectement aux



activités de l'association ou à sa réputation.

- Le refus de paiement de la cotisation.

En cas de décès, la qualité d'adhérent s'efface avec la personne.

### Article 6 – Protection de la vie privée des adhérents :

Les adhérents sont informés que l'association met en œuvre un traitement automatisé des informations nominatives les concernant. Ce fichier est à l'usage exclusif de l'association.

Les informations recueillies sont nécessaires pour l'adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association en conformité avec le Règlement Général sur la Protection des Données.

## II. FONCTIONNEMENT DE L'ASSOCIATION

### Article 7 – Le bureau :

Le bureau a pour objet de proposer et d'organiser les diverses activités de l'association. Le bureau se réunit chaque fois que nécessaire et sur convocation de son président. Suivant les statuts le bureau est composé de 4 membres élus : le président, le vice-président, le trésorier et le

secrétaire.

### Article 8 – Le conseil d'administration:

Le conseil d'administration est composé : des membres du bureau (président, vice-président, trésorier, secrétaire) et de plusieurs administrateurs recrutés lors de l'assemblée générale.

### Article 9 – Admission de nouveaux membres administrateurs et fonctionnement au sein du conseil d'administration :

Lors de l'assemblée générale ordinaire, des candidatures sont reçues : elles sont validées par le bureau après concertation et délai de réflexion pour garantir un fonctionnement cohérent et serein.

La validation définitive de ce nouveau membre est effective après une année d'observation.

Tout adhérent, s'il le souhaite peut devenir membre administrateur en suivant le processus d'intégration au sein du conseil d'administration.

Tout membre du conseil d'administration doit adhérer à la politique et aux valeurs définies par l'association, il devra faire preuve de réserve et de retenue dans l'expression écrite et orale de ses opinions personnelles.



Il sera garant des décisions prises lors du conseil d'administration et toute action ou divulgation portant préjudice directement ou indirectement aux activités pourrait être suivie de sanction.

### Article 10 – Assemblée Générale Ordinaire :

Conformément à l'article 7 des statuts de l'association, l'assemblée générale se réunit une fois par an sur convocation du président.

Le bureau rédige un ordre du jour communiqué aux adhérents en même temps que la convocation. Seules les questions inscrites à l'ordre du jour peuvent être valablement évoquées en assemblée générale.

Elle a pour objet de présenter les différents rapports (moral, d'activité et financier) de l'année écoulée et d'exposer les nouveaux projets. Elle valide par un vote l'ensemble des résolutions présentées.

Si un adhérent ne peut être présent à l'assemblée générale, il peut se faire représenter par un adhérent présent.

Le règlement intérieur est écrit par le bureau et validé par le conseil d'administration de Stimul'En Vie. Il est mis en application dès sa validation.

Document à remplir avant l'inscription définitive.

A tous les futurs adhérents (es) et les pratiquants encore non inscrits à Stimul'En Vie.

Vous avez choisi de suivre des séances d'activités Physiques Adaptées au sein de l'Association STIMUL'EN VIE, nous vous en remercions.

Avant votre choix définitif et votre inscription, des séances d'essais permettent de constituer un programme adapté à vos besoins. Cependant, durant le temps des essais, l'activité sera sous votre entière responsabilité, sachant que ces essais sont proposés à titre gracieux et sans adhésion.

C'est uniquement, lorsque vous aurez souscrit à un abonnement annuel, que l'assurance de l'Association vous couvrira en cas d'accident.

Merci de votre compréhension.

Le bureau de Stimul'en vie.

Nom : .....

Prénom : .....

Signature :



## Décharge en cas d'absence de certificat médical pour une ou plusieurs activités pratiquées

Suite à mon inscription à une ou plusieurs activités au sein de l'association Stimul'en vie et en raison de l'absence de certificat médical **de non contre-indication à la pratique sportive**, je décharge l'association, ses responsables, ses animateurs de toutes réclamations, frais, dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne.

Je consens à assumer tous les risques et toutes les conséquences liés au fait de participer à ou aux activités.

### Je certifie que :

1 – Je suis en bonne condition physique, que je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap et que je n'ai jamais eu de problème respiratoire ou cardiaque décelé à ce jour.

2 – Aucun médecin ne m'a déconseillé la pratique de cette ou ces activités.

3 – Je connais la nature de l'activité à laquelle je me suis inscrit(e) et suis conscient(e) des risques que je peux encourir.

J'ai lu le présent document. C'est en toute connaissance de cause que je le signe.

### NOM, PRENOM, ADRESSE DE L'ADHERENT(E) :

.....

.....

LYON, le ...../...../.....

Signature de l'adhérent(e) :