



Réservé OMS :

- Formulaire d'inscription
- Questionnaire de santé
- Certificat médical
- Assurance de Responsabilité Civile
- Contribution forfaitaire annuelle
- Paiement activité(s)

CONTACT

Office Municipal des Sports
Molsheim



Mairie de Molsheim - Bureau 9A
OMS - Service des Sports
17 place de l'Hôtel de Ville
67120 Molsheim



03.88.49.58.23



sportsseniors@molsheim.fr



"Service des Sports Molsheim"



➔ Inscription possible dans la limite des places disponibles

➔ Aucune inscription ne sera prise en compte sans l'ensemble des documents

➔ Aucun remboursement ne sera pris en compte. Un avoir pourra néanmoins être remis en cas d'annulation sur présentation d'un certificat médical au plus tard la veille de l'activité

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Sports Séniors 2025

ADHÉRENT

Nom : Prénom :

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

Sexe : Homme Femme

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone portable :

Téléphone fixe :

Email :

J'autorise l'Office Municipal des Sports à me communiquer des documents par voie dématérialisée

DOCUMENTS À NOUS RETOURNER COMPLÉTÉS :

- Fiche d'inscription
- Questionnaire de santé
- Certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives choisies pour l'année
- Attestation/Assurance de Responsabilité Civile
- Contribution forfaitaire annuelle 2025 de 15€ + paiement des activités, à régler en espèces ou par chèque à l'ordre : **Office Municipal des Sports Molsheim**

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion et font l'objet d'un traitement informatique destinées au Service des Sports afin de gérer l'organisation des activités. En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 dite « Informatique et Libertés », et du règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 dit « RGPD », vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir une communication des informations vous concernant, veuillez contacter l'Office Municipal des Sports de Molsheim au 03 88 49 58 23 ou sportsseniors@molsheim.fr



PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE



Nom : Prénom :

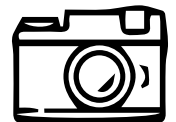
Téléphone portable :

Téléphone fixe:

En cas d'accident, j'autorise le personnel d'encadrement à faire pratiquer les interventions d'urgence. Je consens à être transporté aux urgences, afin que puisse être pratiqué toute intervention chirurgicale, y compris sous anesthésie, ou toute hospitalisation.



AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE ET DE PUBLICATION



J'autorise l'Office Municipal des Sports à effectuer et reproduire tous reportages photographiques ou audiovisuels organisés par le Service des Sports sur le temps de l'activité, afin de promouvoir les activités sur les supports de communication de la Ville de Molsheim (journal, site internet et réseaux sociaux de la ville de Molsheim et du Service des Sports et Animation Jeunes) :

OUI

NON

La présente autorisation est consentie à titre gratuit. Le producteur de l'oeuvre créée ou le bénéficiaire de l'enregistrement exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cette oeuvre/cet enregistrement. L'oeuvre/l'enregistrement demeurera sa propriété exclusive. Le producteur/le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers.

Vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant, d'un droit de rectification, d'un droit d'opposition et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous disposez également d'un droit à l'effacement concernant l'image/la voix enregistrée et utilisée dans le cadre décrit ci-dessus. Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante :

Office Municipal des Sports
17, place de l'hôtel de Ville
67120 MOLSHEIM
Tel : 03 88 49 58 23 ou
Email : sportsseniors@molsheim.fr

Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, en ligne sur www.cnil.fr ou par voie postale à l'adresse suivante : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07.

En qualité d'organisateur, l'Office Municipal des Sports s'engage :

- à organiser des activités adaptées au public Seniors avec un encadrement qualifié

En qualité d'utilisateur, je m'engage :

- à être en possession d'une attestation de Responsabilité Civile
- à être en possession d'un certificat médical, valable pour l'année en cours, de non contre-indication à la pratique des activités choisies et à nous transmettre un exemplaire
- à respecter les modalités de fonctionnement des « activités seniors » organisées par l'OMS présentées ci-après
- à se conformer aux mesures sanitaires en vigueur

Signature précédée de la mention "Lu et approuvé"

A

Le

- Inscriptions

Seules les personnes inscrites pourront prendre part aux activités proposées. Inscription possible à l'OMS bureau du Service des Sports de Molsheim, 17 place de l'Hôtel de Ville. Aucune inscription ne sera prise en compte sans l'ensemble des documents.

- Respect des horaires

Les horaires indiqués sur les programmes sont les horaires de rendez-vous sur site. En cas de retard, l'utilisateur est prié de prévenir l'organisateur. Au-delà de 15 minutes de retard, l'utilisateur ne pourra plus prendre part à la séance. Le refus d'accès ne donne lieu à aucun remboursement.

- Respect des lieux d'activité et du matériel

En intérieur ou en extérieur, l'utilisateur s'engage à respecter les lieux et installations à disposition. L'utilisateur s'engage à avoir une tenue adaptée à l'activité et à avoir des chaussures propres en cas d'activité en intérieur, ou adaptées à la nature de l'activité. En l'absence de chaussures propres ou adaptées, l'accès à l'activité peut être refusé. Le refus d'accès ne donne lieu à aucun remboursement.

- Respect des mesures sanitaires

En cas de non-respect des mesures sanitaires en vigueur, l'accès au cours est refusé. Le refus d'accès ne donne lieu à aucun remboursement.

- Déplacement en transport collectif

L'utilisateur s'engage à respecter les mesures d'hygiène et de sécurité en vigueur. Les personnes souhaitant rejoindre le groupe sur le lieu de l'activité et/ou revenir par leurs propres moyens doivent prévenir en amont l'organisation lors de l'inscription.

- Dégradation, vol ou perte

Par mesure de sécurité, les objets de valeur sont interdits. Chaque utilisateur est responsable de la surveillance de ses effets personnels. Toute dégradation des locaux, du mobilier et du matériel causé par l'utilisateur sera à la charge de celui-ci. L'organisateur décline toute responsabilité en cas de vol, de perte ou de dommages qui pourraient survenir lors de l'activité.

- Annulation - remboursement - avoir

Les activités réservées peuvent être annulées sous réserve d'en aviser l'OMS au moins 7 jours avant la date concernée. En l'absence d'annulation dans ces conditions de délai, les activités réservées ne donnent lieu à aucun remboursement.

Un avoir pourra néanmoins être remis en cas d'annulation sur présentation d'un certificat médical sous 48h à compter de la date d'activité.

L'OMS se réserve le droit d'annuler l'activité, totalement ou partiellement, en cas de force majeure, de motif indépendant de la volonté de l'OMS, de catastrophe naturelle (intempéries, etc.) ou de toute autre circonstance.

- Résiliation

Des manquements répétés ou un manquement grave aux engagements du présent contrat d'adhésion, ou aux consignes des organisateurs, donnera lieu à une résiliation à l'initiative de l'organisateur. La résiliation est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception. La résiliation prend effet à la date de réception de la lettre recommandée avec accusé de réception. En l'absence de retrait du pli, la notification est réputée être intervenue à la date de la première présentation du pli. Les frais d'inscription ne donnent lieu à aucun remboursement. Les activités réservées et non échues à la date de résiliation sont remboursées.

Ce document nous permettra de répondre au mieux à vos besoins en adaptant nos activités en fonction de vos capacités physiques actuelles et de prévenir au mieux les risques d'accident ou de blessure.

1. Suivez-vous un traitement médicamenteux de longue durée ? Oui Non

Si oui, ce traitement a-t-il un impact sur votre pratique physique et sportive ? Oui Non

Si oui, lequel ?

2. Avez-vous de l'asthme ? Oui Non

3. Avez-vous du diabète ? Oui Non

4. Avez-vous des allergies ? Oui Non

Si oui, lesquelles ?

5. Avez-vous des antécédents médicaux qui influencent votre pratique sportive ? (opérations, longue maladie, ect)

Oui Non

Si oui, lesquels ?

6. Sur une échelle de 1 à 10, à combien estimeriez-vous votre état de forme ?

7. Autres éléments importants à nous communiquer ?

.....

.....

.....

Je soussigné(e), Docteur

certifie avoir examiné Mme/M

né(e) le, demeurant à

et n'avoir pas constaté de signes cliniques apparents, contre-indiquant la
pratique des activités physiques et sportives suivantes :

.....
.....
.....

Fait à

Le

CACHET ET SIGNATURE DU MEDECIN :