



Composition du dossier :

- ☐ Fiche d'inscription
- ☐ Certificat médical
- ☐ Fiche demande de Licence Handisport
- ☐ Contrat d'adhésion
- ☐ Règlement intérieur salle S.P.O.R.T.
- ☐ Règlement : CB ou RIB

*Attention, aucun dossier incomplet ne sera accepté.
Merci de votre compréhension.*

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom : _____

Prénom(s) : _____ Date de naissance : ____ / ____ / ____

Sexe ☐ Masculin ☐ Féminin

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ E-mail : _____

PUBLICATION DE MON IMAGE

J'autorise l'association ANTS à me prendre en photo et à me filmer à l'occasion des activités physiques ou associatives auxquelles je participe et j'autorise leur publication (site internet, réseaux sociaux...) :

☐ Oui ☐ Non

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

☐ Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et je l'accepte sans réserve.

LU ET APPROUVÉ LE : ____ / ____ / ____

SIGNATURE :

Je soussigné, Docteur : _____

Exerçant à : _____

Certifie avoir examiné ce jour : ____ / ____ / ____ Mr/Mme : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____ Demeurant à : _____

☐ Je certifie n'avoir pas constaté de contre-indication à la pratique de la musculation adaptée à ses capacités.

☐ Je certifie n'avoir pas constaté de contre-indication à la pratique de l'électrostimulation :
(liste indicative et non exhaustive)

- Présence d'un pace-maker
- Cardiopathies
- Épilepsie
- Femmes enceintes ou venant d'accoucher
- Personnes souffrant de phlébites, d'états fébriles, de thrombophlébites
- Infections
- Hernies inguinales ou abdominales
- Troubles artériels importants
- Opérations récentes
- Intolérances cutanées, irritations de la peau
- Hyperréflexie autonome

Informations complémentaires :

Pathologie(s) : _____

• Atteinte(s) : _____

• Précision(s) : _____

Pression artérielle : _____

Pouls au repos : _____

Autre(s) information(s) utile(s) : _____

Fait à : _____ , le ____ / ____ / ____

SIGNATURE DU MÉDECIN :

CACHET DU MÉDECIN :

Entre :

L'association ANTS, association déclarée, immatriculée sous le SIREN 83 1693247, dont le siège social est situé au 46-14 Allée d'Italie, 69007 LYON.

Téléphone : 06 23 55 56 05

E-mail : sport-grenoble@ants-asso.com

Et :

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

Profession : _____

L'adhérent certifie exact l'ensemble des informations communiquées ci-dessus et s'engage à prévenir l'association ANTS sans délai concernant toute modification.

IL A ÉTÉ CONVENU ET ARRÊTÉ CE QUI SUIT :

OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat a pour objet la souscription d'une formule donnant accès à l'adhérent, dans les limites définies dans le règlement intérieur (ci-après en Annexe) à la salle S.P.O.R.T.

L'adhérent reconnaît avoir pu, préalablement à la signature du présent Contrat d'Adhésion, visiter les installations de l'association ANTS au 7 Boulevard de la Chantourne, 38700 La Tronche et prendre connaissance du présent contrat ainsi que des conditions générales définies dans le règlement intérieur.

Madame/Monsieur _____ déclare accepter les termes et conditions du Contrat d'Adhésion et certifie avoir pris connaissance des tarifs, du planning, des heures et jours d'ouverture et de fermeture de la salle et du règlement intérieur avant la signature du présent Contrat d'Adhésion.

CHOIX DE LA FORMULE

Moyen de paiement :

- ☐ Prélèvement SEPA (RIB à fournir) ☐ Carte Bancaire

Formule :

- ☐ Standard

137,50€ / mois

(Possibilité de remboursement par
mutuelles, MDPH, CE...)

- ☐ Solidaire

40€ / mois

Ces deux formules incluent automatiquement le coût de la licence handisport et de la cotisation à ANTS, ces coûts sont ainsi lissés sur 12 mois. Dans le cas où l'adhérent reste moins de 12 mois, il lui restera à régler la différence.
Les accès avec paiement mensuel sont renouvelables par tacite reconduction sauf résiliation. Toute demande de résiliation de contrat devra s'effectuer sous un préavis d'un mois sous les conditions générales mentionnées dans le règlement intérieur.

DON À L'ASSOCIATION

En plus de mon abonnement, je souhaite faire un don à l'association :

- ☐ 5€/mois ☐ 10€/mois ☐ 15€/mois ☐ Don ponctuel sur Hello Asso
☐ Montant libre : _____ /mois
☐ Don ponctuel (SEPA ou CB) : _____



Le don donne lieu à un reçu fiscal, permettant une réduction d'impôt de 66,6% du montant versé.

SIGNATURES

Fait à La Tronche, en deux exemplaires.

LU ET APPROUVÉ LE : ____ / ____ / ____

L'adhérent

Pour l'association ANTS

ARTICLE 1. OBJET

Le présent règlement est applicable aux locaux et équipements mis à la disposition des adhérents. À cet effet, ces derniers se soumettront aux dispositions de ce présent règlement. Ils devront en outre se conformer aux instructions données par les professionnels présents au sein de la salle S.P.O.R.T.

ARTICLE 2. CONDITION D'ACCÈS

Tous les pratiquants doivent être adhérents de l'association ANTS.

Pour devenir adhérent, il faut que les documents suivants soient complétés :

- Fiche d'inscription
- Certificat médical de non contre-indication à l'électrostimulation et/ou de non contre-indication à la pratique de la musculation
- Licence handisport
- Testing musculaire par électrostimulation si pratique de l'activité

Les cours sont encadrés par au minimum un enseignant en APA. Ce dernier est tenu de vérifier que le pratiquant est bien inscrit sur le créneau avant l'accès à la salle.

La capacité maximale de la salle S.P.O.R.T. est fixée à 4 personnes par enseignant APA présent.

ARTICLE 3. INSCRIPTION

L'inscription sera effective à la réception des documents précédemment cités.

Créneaux encadrés : réservation via le site internet de l'association ANTS (ants-asso.com/sport-grenoble)

- Être adhérent de l'association
- S'acquitter d'un abonnement mensuel correspondant à la formule choisie
- L'absence à un créneau réservé doit être accompagnée d'une justification avec obligation de prévenir l'encadrant au moins 24h avant
- 4 places sont ouvertes par créneau par nombre d'enseignant APA présent

Les moyens de paiements acceptés sont : les règlements par carte bancaire et les prélèvements SEPA (RIB à transmettre à l'équipe de la salle).

ARTICLE 4. CONTRAT D'ADHESION

Chaque adhérent devra remplir son contrat d'adhésion pour spécifier l'offre qu'il choisit.

La personne devra payer son abonnement lors de la première séance qu'elle réalise sur le mois en cours.

Si la personne règle par RIB, elle sera automatiquement prélevée chaque mois. Si la personne souhaite résilier son abonnement, cette demande devra se faire auprès de l'équipe de la salle S.P.O.R.T. et elle sera accompagnée d'un préavis d'un mois.

ARTICLE 5. ETHIQUE

Tout usager doit adopter un comportement ne portant pas atteinte au respect d'autrui.

La salle S.P.O.R.T. a été créée pour être un espace de tolérance et de cohésion sociale.

Elle participe à la mise en relation de personnes qui n'auraient peut-être jamais pu échanger en dehors de ce contexte associatif. Notre association a pour but de fédérer, créer des liens entre différents groupes de population, qu'ils soient de mêmes origines ou d'origines différentes, hommes ou femmes.

Nous faisons la promotion de valeurs telles que la solidarité, le respect, le loisir, le bien-être et l'accomplissement de soi. Pour que ces valeurs prennent tout leur sens, il va de soi que les membres de l'association se doivent d'adopter des comportements appropriés et irréprochables.

Le racisme, l'homophobie, le sexisme, les violences physiques et verbales sont à proscrire au sein de nos locaux.

Des sanctions seront prises pour toute personne ne respectant pas ces valeurs éthiques et citoyennes.

ARTICLE 6. DISCIPLINE, HYGIÈNE ET RESPECT MUTUEL

Le respect des lieux, le maintien en état des installations, des équipements et des matériels, ainsi que la propreté dans l'enceinte de la salle est l'affaire de tous.

Le port d'une tenue de sport correcte est également exigé. Cette dernière doit comporter notamment :

- Une paire de baskets propre réservée exclusivement pour la pratique dans la salle
- Un short ou un pantalon adapté pour utiliser l'électrostimulation
- Une serviette de bain pour protéger les machines pendant l'effort

L'habillage et le déshabillage se font exclusivement dans les vestiaires.

Il est interdit de fumer. Par respect de tous, il faut tenir la salle propre et ne pas manger au sein de la salle de pratique.

Veuillez respecter la propreté des sanitaires, de la salle de convivialité et procéder au nettoyage après utilisation.

ARTICLE 7. RESPONSABILITÉ (ASSURANCE, ENTRAÎNEMENT...)

L'introduction, la promotion, la possession, la vente, l'achat ou la consommation de substances illégales, toxiques ou nocives pour l'organisme (drogue, alcool, anabolisants ou autres produits dopants) sont rigoureusement interdits. Toute personne qui contreviendrait à cette disposition s'expose à l'exclusion immédiate et définitive et à des poursuites.

L'association ANTS est assurée pour les dommages engageant sa responsabilité civile et celle de ses adhérents. Sa responsabilité ne pourra être recherchée qu'en cas d'accidents résultant de la non-observation des consignes de sécurité ou de l'utilisation inappropriée des appareils. Il ne pourra en aucun cas être tenu responsable en cas de vol ou de dégradation des biens personnels ou dommages corporels survenus dans ses locaux.

ARTICLE 8. SÉCURITÉ

Il est interdit de faire venir pour s'entraîner des personnes n'étant pas adhérentes (sous peine de sanction et d'exclusion).

La pratique physique de la salle n'est pas autorisée aux enfants mêmes accompagnés.

Les entraînements sont placés sous la responsabilité des enseignants en APA de l'association ANTS et eux seuls possèdent les qualifications nécessaires pour conseiller les adhérents. Aucune autre personne n'est autorisée à donner des indications sur les entraînements. Tout pratiquant donnant ou demandant des conseils d'entraînement autre qu'aux enseignants engage sa responsabilité, en cas d'accident l'association ANTS décline toute responsabilité.

La programmation des activités sera adaptée selon les besoins, les capacités et selon les envies des pratiquants. Pendant la séance, les enseignants en APA seront présents pour prendre en charge, mettre en sécurité et adapter les exercices de manière optimale.

Les équipements sportifs sont des Établissements recevant du public (ERP), régis par le code de la construction et de l'habitation et notamment par les articles R 123-1 à R 123-55.

Les issues de secours doivent être accessibles en permanence car l'évacuation doit se faire dans les plus brefs délais en cas de besoin.

En cas de nécessité, les services de police et d'incendie sont sollicités par le personnel encadrant qui a la responsabilité d'assurer l'accès aux équipements et de faciliter l'intervention des secours. Les utilisateurs peuvent également alerter les services de police ou d'incendie en cas d'indisponibilité du personnel.

ARTICLE 9. MATÉRIELS

Après chaque utilisation, le matériel de musculation (élastiques, haltères, ballons paille, ...) doit être remis à sa place initiale.

Pour la sécurité de tous, toute anomalie de fonctionnement d'un appareil doit être signalée.

ARTICLE 10. HORAIRE ET CRÉNEAUX HORAIRE

La salle fonctionnera par créneaux (réservables en ligne) :

- Créneaux « vélo ou rameur avec/sans électrostimulation » : réservation possible d'un MOTOMed ou rameur - 1 personne max par machine par créneau
- Créneaux « musculation encadrée » : réservation des machines de musculation, du petit matériel (élastiques, haltères, ballons paille) - 2 personnes max par créneau
- Créneaux « musculation libre » : pratique de la musculation avec le matériel disponible - 1 personne max par créneau
- Créneaux « cross training » : réservation d'un circuit training - 1 personne max par créneau
- Créneaux « marche/verticalisation » : réservation de l'atelier marche et du verticalisateur - 1 personne max par créneau

Ces créneaux seront des créneaux de 1 heure. Une personne ne pourra réserver un créneau « électrostimulation » et un créneau « musculation » sur le même créneau horaire. Cependant, il pourra réserver deux créneaux consécutifs si le pratiquant souhaite effectuer les deux activités (sous conseils de l'enseignant en APA).

Le nombre de réservations par jour sera limité à 1 pour chaque activité.

Chaque adhérent a la possibilité de réserver jusqu'à 2 séances d'« électrostimulation » et 3 séances de « musculation » par semaine.

Horaires :

Du Lundi, Mercredi, Jeudi

- 09h - 10h
- 10h - 11h
- 11h - 12h
- 13h - 14h
- 14h - 15h
- 15h - 16h
- 16h - 17h

Du Mardi

- 13h - 14h
- 14h - 15h
- 15h - 16h
- 16h - 17h
- 17h - 18h

Du Vendredi

- 10h - 11h
- 11h - 12h
- 13h - 14h
- 14h - 15h
- 15h - 16h
- 16h - 17h
- 17h - 18h

SIGNATURE :

BULLETIN DE PRISE DE LICENCE



● SAISON 2025 - 2026

MES INFOS

Nom / Prénom Sexe : ☐ H ☐ F

Adresse :

CP : Ville : Pays :

Nationalité : Date naissance : Ville naissance :

E-mail : **Adresse e-mail indispensable pour valider la licence (IMPORTANT - écrire lisiblement et en MAJUSCULES)**

Téléphone :

Contrôle d'honorabilité des cadres, dirigeants et officiels - Dispositif du Ministère des Sports :

Si j'accède à des fonctions d'encadrant, de dirigeant, de juge et/ou arbitre, je dois impérativement transmettre mon identité complète pour permettre à l'état de contrôler l'obligation d'honorabilité au sens de l'article L.212-9 du code du sport. Ces informations seront à compléter lors de la validation individuelle de ma licence.

- La personne : ☐ est autonome et responsable dans ses démarches (majeur, mineur émancipé, ...)
- ☐ est sous l'autorité d'un représentant légal (mineur, sous-tutelle, ...)
- ☐ a désigné un représentant pour valider ses informations individuelles (incapacité technique, technologique, ...) - une fiche de procuration est à fournir au club

Si vous avez coché l'une des deux dernières propositions

Nom du représentant : Prénom du représentant :

Adresse mail du représentant :@.....

Date de naissance du représentant : / /

MÉDICAL

Merci de consulter en amont les nouvelles règles relatives aux certificats médicaux et aux questionnaires de santé, rappelées en première page de ce document et dans la notice pratique affiliations et licences.

A la lecture des règles, je dois fournir à mon club :

- ☐ Certificat d'absence de contre-indication
- ☐ Attestation de réponse au Questionnaire de Santé FFH
- ☐ Aucun document médical

Indice de mobilité :

- ☐ Valide ☐ Déficient Visuel ☐ Déficient Auditif
- ☐ Marchant sans aide technique ☐ Marchant avec aide technique
- ☐ Fauteuil roulant manuel (pouvant se déplacer sur quelques mètres)
- ☐ Fauteuil roulant électrique (pouvant se déplacer sur quelques mètres)
- ☐ Fauteuil roulant manuel en permanence
- ☐ Fauteuil roulant électrique en permanence



MES OPTIONS

Votre licence se compose d'une ou plusieurs options souscrites auprès d'un ou plusieurs clubs.

J'ai déjà une option **compétition** dans un autre club : ☐ OUI ☐ NON

J'ai déjà une option **loisir ou cadre** dans un autre club : ☐ OUI ☐ NON

Mon/mes nouveaux choix d'option(s) :

Cochez le ou les types d'options souhaitées
et complétez les informations complémentaires

☐ **Compétition - 20 ans** = 32€

Nombre total d'options compétition -20 dans ce club (16€/option sup..) :

☐ **Compétition + 20 ans** = 70€

Nombre total d'options compétition +20 dans ce club (35€/option sup..) :

Discipline(s) en compétition :

Cochez la fonction pour votre option compétition

☐ Aucune fonction (sportif)

☐ Assistant(e) Sportif

☐ Guide

☐ Joueur(se) valide

☐ Pilote

☐ **Loisir** = 32€

Nombre total d'options loisir dans ce club (0€/option sup..) :

Discipline(s) en loisir :

☐ **Cadre** = 32€

Discipline(s) en cadre :

Cochez la fonction pour votre option cadre

☐ Président(e)

☐ Vice-Président(e)

☐ Trésorier(e)

☐ Secrétaire

☐ Autre dirigeant(e) élu(e)

☐ Encadrant(e) technique
bénévole

☐ Encadrant(e) technique
professionnel(le)

☐ Encadrant(e) administratif
bénévole

☐ Encadrant(e) administratif
professionnel(le)

☐ Médecin

☐ Professionnel(le) de santé

☐ Stagiaire

☐ Juge et/ou officiel d'arbitrage

☐ Classificateur(rice)

☐ Formateur(rice)

Total part fédéral :

Réductions éventuelles (€) :

Tarif de l'adhésion au club (€) :

TOTAL A PAYER (€) :

ASSURANCE

Garantie de base Individuelle Accident :

☐ OUI, je souhaite bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » comprise dans ma licence FF HANDISPORT.

☐ NON, je renonce à bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et donc à toute couverture en cas d'accident corporel (coût déduit en cas de renonciation : 0.83 € TTC).

SIGNATURE

• Licencié :

- Je déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts et certifie mon choix de souscrire à une licence à la FFH. Dans ce cadre, je m'engage à en respecter les statuts et le règlement intérieur.

Date :

Signature du licencié ou de
son représentant légal :

