

# FICHE ELEVE 2024-2025

Fiche de renseignement, sans engagement, nécessaire avant votre 1er cours de chaque année scolaire. **A REMPLIR UNE FOIS PAR ANNEE ANNEE SCOLAIRES** ; mise à jour et modifications à envoyer par mail à valerie.sire-lefeuvre@outlook.fr.. Ce n'est ni une inscription, ni une adhésion ; elle est destinée notamment à l'adaptation et sécurité des cours en fonction informations fournies par vous-même. Vous avez un droit d'accès et rectification de vos donnée - article 12 du règlement sur la protection des données personnelles.

**TOUTES les rubriques sont à remplir ; indiqué 'R.A.S.' ou Néant s'il n'y rien à signaler**

NOM Prénom de l'élèves

Âge (au moment de remplir la fiche)

Téléphone portable

E-mail

Contact(s) en cas d'urgence : NOM(s) Prénom(s) téléphone(s) et lien avec l'élève

L'élève désigné(e) est majeur(e) et libre de tutelle psychologique ou administrative :

OUI  NON

si non, préciser les coordonnées et liens des représentants légaux :

Activités et fonctionnement qui vous intéressent (mentions sans engagement et non restrictives)

- PILATES  FELDENKRAIS™  STRETCHING  POLE DANCE  AMMA  
 ATELIERS YOGAERIA  ATELIERS A THEME  
 COURS PARTICULIERS  COURS EN GROUPE  
 AU STUDIO  EN VISIO  VIDEOS du studio virtuel

Motivations personnelles

- Bien-être-/Forme  Santé/Prévention  Posture/Silhouette  
 Renforcement Musculaire/Tonicité  Souplesse / Mobilité  Conscience du corps  
 Prendre du temps pour Soi  Autre

Tu ou VOUS ? Je serai 'en miroir', tu pour tu / vous pour vous (nouveau 2024 après avoir quasi toujours)

- Je préfère être tutoyé(e)  Je suis plus à l'aise en étant vouvoyé(e)  Je ne sais pas/ évolutif

## PARTICULARITES & besoins spécifiques

pour la sécurité et l'adaptation des cours, précisez ci-dessus vos particularités au sujet de — Articulations (dont vertèbres) — Blessures/opérations — Eléments chroniques # mécaniques (limitations ou empêchement de mouvements ou positions) # ou métaboliques (cardio-vasculaires, respiratoires, diabète,...) — Traitements d'urgences (à emporter avec vous aux cours!!) — Traitement chroniques devant être connu de secours ou pouvant interférer en 'sport' — Allergies — Ostéoporose (notamment si forte et/ou costale ou vertébrale) — Perturbation des sens (vue, audition, équilibre, vertiges...) — Grossesse en cours, récente ou souhaitée — Périnée et/ou abdomen fragilisés ou sensibles — Prothèses — Eléments psycho-émotionnels pouvant affecter vos compréhensions, pratiques, jugements, implications ou interactions — Handicaps visibles ou invisibles.

## MIEUX VOUS CONNAITRE

Chacun(e) est libre ci-dessous de s'exprimer plus... ou moins ... notez que ces éléments sont importants pour moi (car l'usage de vous-même influe sur votre perception des séances, vos "réponses corporelle" et besoins d'ajustement, ET JE SOUHAITE AMPLIFIER CETTE ANNEE LES INDICATIONS INDIVIDUALISEES ^^). Vous pouvez : m'en dire plus sur : vos activités principales (êtes-vous souvent au bureau, en voiture, debout, à porter, ....) ; votre vie en général : avez vous des enfants ; quels sont vos centre d'intérêts, vos loisirs ; les éléments de parcours de Vie significatifs pour vous, passés ou actuels ou souhaités ; vos disponibilités/flexibilité versus vos contraintes/obstacles (avis de proches, variabilité saisonnières, motivations) versus attentes/besoins ; etc.... & aussi, PRECISER VOS INTENTIONS et MOTIVATIONS AU SUJET DES COURS AU STUDIO DANS CE CONTEXTE personnel, particulier, singulier :

Je comprends que la participation au cours implique l'acceptation et le respect du règlement intérieur général ; je comprends que les éléments non mentionner sur la fiche ne peuvent pas être pris en compte.

J'autorise Valérie SIRE à me contacter au sujet de mes inscriptions (obligatoire) et des actualités du studio (résiliable)

Je suis responsable de consulter mon équipe médicale (ou celle de l'élève dont je suis responsable) périodiquement ainsi que ponctuellement dès que nécessaire ; pour faire un point sur mon état de santé, lever les doutes éventuels et vérifier mon aptitude à la pratique des activités auxquelles je m'inscrirai. Je m'engage à préciser à l'encadrement les restrictions/précautions nécessaires soulignées lors de ces visites

Nom prénom, lu et approuvé et signature