

Formulaire d'inscription

Identification du participant

Prénom : _____ Nom : _____ Date de naissance : _____

Tél : _____ Courriel : _____

Adresse : _____

Qui contacter en urgence ? : _____ Tél : _____

Printemps 2026 - Waterloo

10 semaines - Du 13 avril au 15 juin 2026

Choix de cours

- Tonus-Équilibre** - Lundi à **9h20** (cardio- renforcement musculaire - équilibre - souplesse)
 Équilibre-Action - Lundi à **10h30** (mobilisation - équilibre - renforcement musculaire - souplesse)

Tarif

- 120\$ taxes incluses
- Montant reçu : _____ \$ Date: _____

Modalité de paiement

- Argent comptant Chèque Virement interac

Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique (Q-AAP)

- OUI NON Votre médecin vous a-t-il déjà dit que vous souffriez d'un **problème cardiaque** et que vous ne deviez participer **qu'aux activités physiques prescrites et approuvées par un médecin**?
- OUI NON Ressentez-vous une douleur à la poitrine lorsque vous faites de l'activité physique?
- OUI NON Au cours du dernier mois, avez-vous ressenti des douleurs à la poitrine au repos (lors de périodes autres que celles où vous participiez à une activité physique) ?
- OUI NON Éprouvez-vous des étourdissements provoquant des problèmes d'équilibre ou vous arrive-t-il de perdre connaissance?
- OUI NON Des médicaments vous sont-ils prescrits pour contrôler votre tension artérielle ou un problème cardiaque?
- OUI NON Connaissez-vous une autre raison pour laquelle vous ne devriez pas faire de l'activité physique? Précisez : _____

Mon état de santé actuel

Référence

J'ai été référé(e) par : _____

Session du printemps 2026

Nombre de semaines : 10

Du 13 avril au 15 juin 2026

au 77 Rue Lewis E, Waterloo, QC J0E 2N0

Veillez prévoir : des souliers d'intérieur propres, une bouteille d'eau et des vêtements adaptés à l'activité physique que vous avez choisi.

Termes et conditions de services

En signant ce contrat, **le participant** :

1. **Confirme** avoir lu, compris et accepté l'intégralité des **Termes et conditions de services** ainsi que la **Politique de confidentialité** disponibles à l'adresse :
www.waterloo.kinesiologue.org/TermesServicesConfidentialite.html
(Dernière mise à jour : 11 août 2025).
2. **Atteste** avoir eu l'occasion de poser toutes les questions nécessaires pour clarifier tout point jugé important avant de signer.
3. **Déclare** que toutes les informations fournies lors de l'inscription sont complètes, exactes et à jour.
4. **Reconnaît** que les Termes et conditions de services peuvent être modifiés périodiquement, et qu'il lui appartient de consulter la version la plus récente disponible en ligne.

Nom complet du Participant (lettres moulées) : _____

Signature : _____

Date : _____