

Saison 2025-2026 -Demande de licence 2FOPEN – inscription aux activités sportives et adhésion au Club Santé Senior MGEN 87

☐ Madame ☐ Monsieur		Avez-vous déjà été licencié(e) de la 2FOPEN ? OUI ☐ NON ☐ N° licence :
NOM (en majuscules) :		
PRÉNOM :		
DATE DE NAISSANCE:/...../ 19.....		
ADRESSE :		
CODE POSTAL :	VILLE :	
TÉLÉPHONE PORTABLE:		TÉLÉPHONE fixe :
EMAIL:(en majuscules)		
Personne à prévenir en cas de problème lors de l'activité : Téléphone :		

Saison 2025-2026					Montants ↓
☐ Licence Adhérents MGEN : 30 €				Obligatoire	
☐ Licence Non Adhérents MGEN : 41 €					
☐ adhésion au Club Santé Senior : 10€ ; Si vous ne joignez pas votre adhésion au Club Santé Senior, précisez à qui vous l'avez payée :					
Activités payantes				Cochez les activités pratiquées	
lundi de 9 h 45 à 10 h 45	gym douce	50 €	Salle de lutte Jean le Bail		
lundi de 10 h 45 à 11h45	gym douce	50 €	Salle de lutte Jean le Bail		
mercredi de 9 h 30 à 10 h 30	Pilates	30 €	Salle des fêtes du Vigenal		
mercredi de 10 h 45 à 11 h 45	stretching	30 €	Salle des fêtes du Vigenal		
jeudi de 9 h 30 à 10 h 30	gym d'entretien	50 €	Salle de danses Jean Macé		
vendredi de 9 h 30 à 10 h 30	marche avec bâtons	50 €	Parc de l'Aurence		
vendredi de 12 h à 13 h	yoga	50 €	Salle de danses Jean Macé		
lundi de 14 h à 16 h30	marche nordique		Lieu variable (contacter l'animateur)		0 €
vendredi de 10 h 30 à 11 h 45	danses collectives		Salle de danses Jean Macé		0 €
vendredi de 16 h 30 à 18 h 30	tennis de Table		Salle de danses Jean Macé		0 €
N'importe quand	golf		Sur le terrain de golf de votre choix		X €
Assurance optionnelle « IA Sport+ » souhaitée (11€) :				OUI ☐ NON ☐	
Montant total = licence + adhésion Club + activités payantes pratiquées					

Je joins un chèque de : à l'ordre de « **2FOPEN-87 club des retraités** »
 Banque : N° du chèque :
 Fait à : Le :
 Signature:

Obligatoire pour toutes les activités sportives pratiquées à joindre chaque année avec ce document.

- Un questionnaire santé, pour ceux qui avait fourni un certificat médical en 2023-2024 ou 2024-2025 et qui répondent OUI au questionnaire.
- ou Un certificat médical de non contre indication de pratiques sportives.(valable 3 ans)
(Un seul document est nécessaire, si vous pratiquez plusieurs activités).

Coupon - Questionnaire santé

Je soussigné(e) (Nom, prénom)
 atteste avoir répondu **NON** à chacune des questions du questionnaire de santé publié par l'arrêté du 20 avril 2017, lors de la demande de renouvellement de la licence 2FOPEN 87 pour la saison sportive **2025/2026**.

À , le/...../.....

Signature