



## PLANNING ACTIVITES

### MUSCULATION

9 SEPTEMBRE 2024 AU 20 JUIN 2025

Du Lundi au vendredi 9h à 20h et le samedi 9h à 17h, hors juillet et août



### MUSCULATION « PÉRIODE ESTIVALE »

#### POUR L'ENSEMBLE DES ADHÉRENTS

Si le nombre est suffisant, possibilité d'accéder à la salle de sport du **23 Juin au 31 Août** de 9h à 20h du lundi au vendredi

### SAUNA

9 Septembre 2024 au 20 juin 2025

Du lundi au vendredi de 9h à 20h, hors juillet et août



### AQUAGYM

24 Septembre 2024 au 12 juin 2025

Cours à La Tronche : Mardi 16h45 à 17h30, hors vacances scolaires



### WEEK-END OU JOURNÉE LOISIRS

Nous vous proposons un week-end ou journée loisirs durant la saison.

Destination, programme, modalités d'inscription et renseignement seront disponibles sur notre site internet

Plus d'infos sur [www.aslchug.fr](http://www.aslchug.fr)



## PLANNING ACTIVITES

### MULTISPORTS

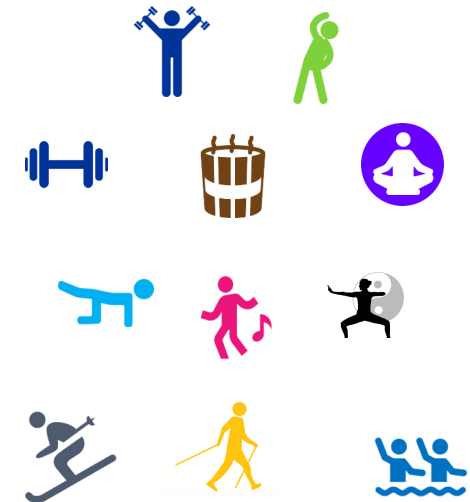
Du 9 septembre 2024 au 20 juin 2025

Hors vacances scolaires

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI
12h15- 13h <b>GYM</b> TONIQUE  Anne	12h-12h45 <b>GYM</b> TONIQUE  Naceira	12h15-13h <b>GYM</b> RENFORCEMENT MUSCULAIRE +STRETCHING  Catherine	12h-12h45 <b>GYM</b> PILATES  Catherine
	12h45-13h30 <b>ACTI'DOS</b>  Naceira		12h45-13h30 <b>QI GONG</b>  Catherine
16h15-17h15 <b>YOGA</b>  Sophie			17h -17h45 <b>GYM</b> RENFORCEMENT MUSCULAIRE  Naceira
	18h -18h45 <b>GYM</b> PILATES  Sylvia	18h15-21h30 <b>LINE DANSE</b>  Isa	

[www.aslchug.fr](http://www.aslchug.fr)

# INSCRIPTION 2024-2025



Association Sport et Loisirs du  
Personnel Hospitalier  
CHU de Grenoble  
CS 10217  
38043 Grenoble cedex9  
Tél.:04 76 76 52 80  
[asl@chu-grenoble.fr](mailto:asl@chu-grenoble.fr)

[www.aslchug.fr](http://www.aslchug.fr)

## IDENTITÉ

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Sexe :  Féminin  Masculin

Adresse complète \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N° de téléphone \_\_\_\_\_

E-mail personnel \_\_\_\_\_

*(lisible)*

Vous êtes (cochez la case correspondante) :

Hospitalier  Interne  Externe

Indiquez votre Service \_\_\_\_\_

N° de poste \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Conjoint hospitalier  Enfant (jusqu'à 25 ans inclus)

Indiquez Nom et prénom de votre conjoint ou parent

\_\_\_\_\_

Et nom de son service \_\_\_\_\_

Retraité hospitalier ou son conjoint

## CHOIX SECTION(S) ANNUELLE(S)

COTISATION ANNUELLE ASL	25 € <input checked="" type="checkbox"/>
<b>CAUTION BADGE (si non payé)</b> Pour les activités en salle uniquement	5 € <input type="checkbox"/>
GYMNASTIQUE	125 € <input type="checkbox"/>
MUSCULATION	115 € <input type="checkbox"/>
Accès Salle MUSCU mi-juin à fin août <b>pour tous les adhérents pratiquants</b>	25 € <input type="checkbox"/>
ACTI'DOS	80 € <input type="checkbox"/>
YOGA	120 € <input type="checkbox"/>
QI GONG	100 € <input type="checkbox"/>
SAUNA	60 € <input type="checkbox"/>
1/2 tarif si inscription à une autre section	30 € <input type="checkbox"/>
LINE DANSE	1 <sup>er</sup> crs 80 € <input type="checkbox"/> 2 <sup>èm</sup> crs 60 € <input type="checkbox"/>
AQUAGYM	115 € <input type="checkbox"/>
WE/Journée Loisirs (formulaire cf.site web)	<input type="checkbox"/>
<b>MONTANT TOTAL A REGLER</b>	
_____	€
<b>PAR CHEQUE</b> à l'ordre de ASL-CHUG (2 chèques max.)	<input type="checkbox"/>
<b>PAR VIREMENT (paiement total)</b>	<input type="checkbox"/>
N°Iban : FR7610278089330002049810138	
BIC : CMCIFR2A + Avis d'opération de Virement	

## CAUTION BADGE

Une caution est demandée à toute personne s'inscrivant à une activité pratiquée dans une de nos salles (multisport, sauna, muscu.). Votre caution vous sera rendue contre le retour de votre badge et signature d'un justificatif de remboursement.

## ENGAGEMENT DE L'ADHERENT

Je m'engage à prendre connaissance du **règlement général** de l'ASL et notamment **des règles d'assurance (art.3)** ainsi que le règlement des sections auxquelles j'adhère et à **m'y conformer**.

Je m'engage à **respecter les règles sanitaires** indiquées dans le règlement général qui est téléchargeable sur notre site web.

## Dater et signer (obligatoire)

## PIÈCES À JOINDRE

### Tout dossier incomplet sera retourné

- \* 1 photo (sauf adhérents saison précédente)
- \* 1 certificat médical d'aptitude de moins de 3 mois
- \* 1 fiche d'inscription dûment complétée et signée
- \* 1 copie de votre dernier bulletin de paie (ou celle de votre conjoint hospitalier) ou Attestation du CHUG de départ à la retraite.
- \* 1 copie de pièce d'identité pour les enfants à charge 18-25 ans
- \* Pour les **virements** : **joindre l'Avis d'opération de virement**



Des photos ou vidéos peuvent être prises dans le cadre de votre activité pour illustrer notre site web. Vous pouvez vous y opposer lors de la prise de vue ou nous demander par mail le retrait de ces visuels.