

INSCRIPTION CASI 2024/2025

NOM		PRENOM	
ACTIVITE	inscription 2024/2025	INSA	Vacataire Extérieur COUT
Aïkido*		96 €	129 € 171 €
Aquarelle		109 €	148 € 195 €
Badminton		41 €	59 € 74 €
Basket		45 €	60 € 75 €
Billard		55 €	75 € 99 €
Chorale		63 €	85 € 112 €
Circuit training		60 €	82 € 108 €
Couture		120 €	162 € 214 €
Golf pour 1 semestre vendredi		73 €	113 € 130 €
Marche nordique		54 €	73 € 96 €
Méthodes méditatives		55 €	75 € 99 €
Méthode Pilates		89 €	120 € 158 €
Natation lundi		82 €	111 € 146 €
Natation jeudi		82 €	111 € 146 €
Peinture		87 €	117 € 155 €
Renforcement musculaire		92 €	125 € 164 €
Sophrologie/12 séances		98 €	132 € 175 €
Tennis de table		36 €	52 € 65 €
Théâtre		117 €	158 € 209 €
Tir à l'arc		123 €	166 € 219 €
Volley		47 €	64 € 84 €
Yoga		87 €	118 € 155 €
Yoga Dynamique		87 €	118 € 155 €
S/Total			
cartes			8 €
Centre remise Forme *		145€ ou 200€ ←	suivant indice
Indice si <500 (remise en forme):			
TOTAL		Chèque	Espèces

* activité nécessitant un certificat médical (CMNCI)

Fiche renseignements CASI 2024/2025

Nom :

Prénom :

Service/Laboratoire :

Adresse campus :

Adresse mail :

N° tél :

Nombre de personnes au foyer :

Remplissez 1 des 3 tableaux en fonction de votre situation

*Entourez et complétez

Personnel INSA INSAVALOR ou FONDATION*				
INSA fonctionnaire ou CDI	INSA contractuel Date de fin du contrat :	INSAVALOR CDD Date de fin de contrat :	Stagiaire Date de fin de stage :	Retraité INSA
INSAVALOR CDI				Retraité INSAVALOR
FONDATION CDI	FONDATION CDD Date fin de contrat :			Retraité FONDATION

Autres et Extérieur*			
CNRS	INRA	CPE	Vacataires
UCBL	INRIA	Autre précisez :	

Famille des personnels INSA INSAVALOR FONDATION*	
Conjoint	Enfant

Activité Aïkido et centre de remise en forme

Nous n'avez pas de certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive (CMNCI) au moment de votre inscription

Remplissez et donnez au CASI, le document 01

Apportez votre CMNCI dans les plus brefs délais.

Vous avez déjà fourni au CASI un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive en 2022 (après juin) ou en 2023 ou en 2024

- 1) Remplissez et conservez le document 02 le questionnaire de santé**
- 2) Remplissez ensuite le document 01 ou 03 en fonction de vos réponses au document 02 et donnez le au CASI**

Document 01 :

ACTIVITE(S) SPORTIVE(S) :

ATTESTATION

Je soussigné(é)

Nom :

Prénom :

Atteste fournir le plus rapidement possible un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport (CMNCI). Mon inscription ne sera effective qu'après la remise au CASI du CMNCI.

Villeurbanne, le

Signature :

**Document 02 : Renouvellement d'une inscription pour l'aïkido et le centre de
remise en forme pour la saison
2024/2025**

Vous avez déjà fourni au CASI un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive après juin 2022

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un nouveau certificat médical pour renouveler votre inscription à une activité sportive au Casi en 2024/2025

Répondez aux questions suivantes par oui par non, les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du sportif

DURANT LES 12 DERNIER MOIS	oui	non
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
A CE JOUR		
7) Présentez-vous ce jour un ou des symptômes suivants (Fièvre, toux, diarrhée, maux de tête, courbatures, fatigue majeure, perte du goût ou de l'odorat, essoufflement inhabituel, troubles digestifs)?		
8) Ressentez-vous des gênes à l'effort dans la vie de tous les jours ?		
9) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?		
10) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
11) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
Si vous avez répondu NON à toutes les questions : Pas de certificat médical à fournir. Dans ce cas, vous devez remplir et donner au CASI le document N°03.		
Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : Certificat médical à fournir au plus vite. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné. Dans ce cas, vous devez remplir et donner au CASI le document N°01.		

Document 03 Renouvellement d'une inscription pour l'aïkido ou le centre de remise en forme pour la saison 2024/2025

ACTIVITE(S) SPORTIVE(S) :

ATTESTATION

Je soussigné(é)

Nom :

Prénom :

Atteste avoir fourni au CASI un certificat de non contre-indication à la pratique du sport (CMNCI) en 2022 ou en 2023 ou en 2024 et avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire santé.

Villeurbanne, le

Signature :