Info-Gym

Information
Salle d'entraînement
accessible 24 h sur 24 h et
7 jours par semaine.

Tarifs
15 $ / 1 mois
40 $ / 3 mois
75 $ / 6 mois
150 $ / 12 mois
(+)
Achat d'une clé magnétique requise
lors de votre abonnement.
15 $ / 1 clé

Les membres d'une même famille doivent avoir chacun leur clé pour avoir l'accès au GYM.

Âge minimum requis : 16 ans
*Incluant le formulaire d'autorisation parentale signé pour être membre du GYM.

Programme d'entraînement
Vous aimeriez obtenir un programme d'entraînement sur mesure ?
N'hésitez pas à communiquer avec nous, il nous fera plaisir de répondre à votre demande.

418 259-2843
loisirs@berthiersurmer.ca

Commodités disponibles
Internet Wifi
Télévision - Netflix et Primevidéo
Radio avec récepteur Bluetooth
Douches et vestiaires
Modules d'exercises faciles d'utilisation

NETFLIX Wi Fi prime video

Pour plus d'information

Site Internet / berthiersurmer.ca

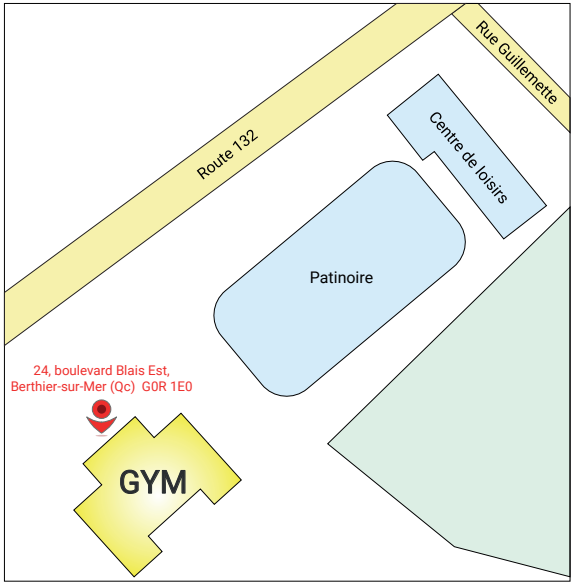
Suivez-nous sur Facebook / Berthier-sur-Mer

Comment s'y rendre !?

Salle d'entraînement (GYM) de Berthier-sur-Mer

24, boulevard Blais Est, Berthier-sur-Mer (Qc) G0R 1E0

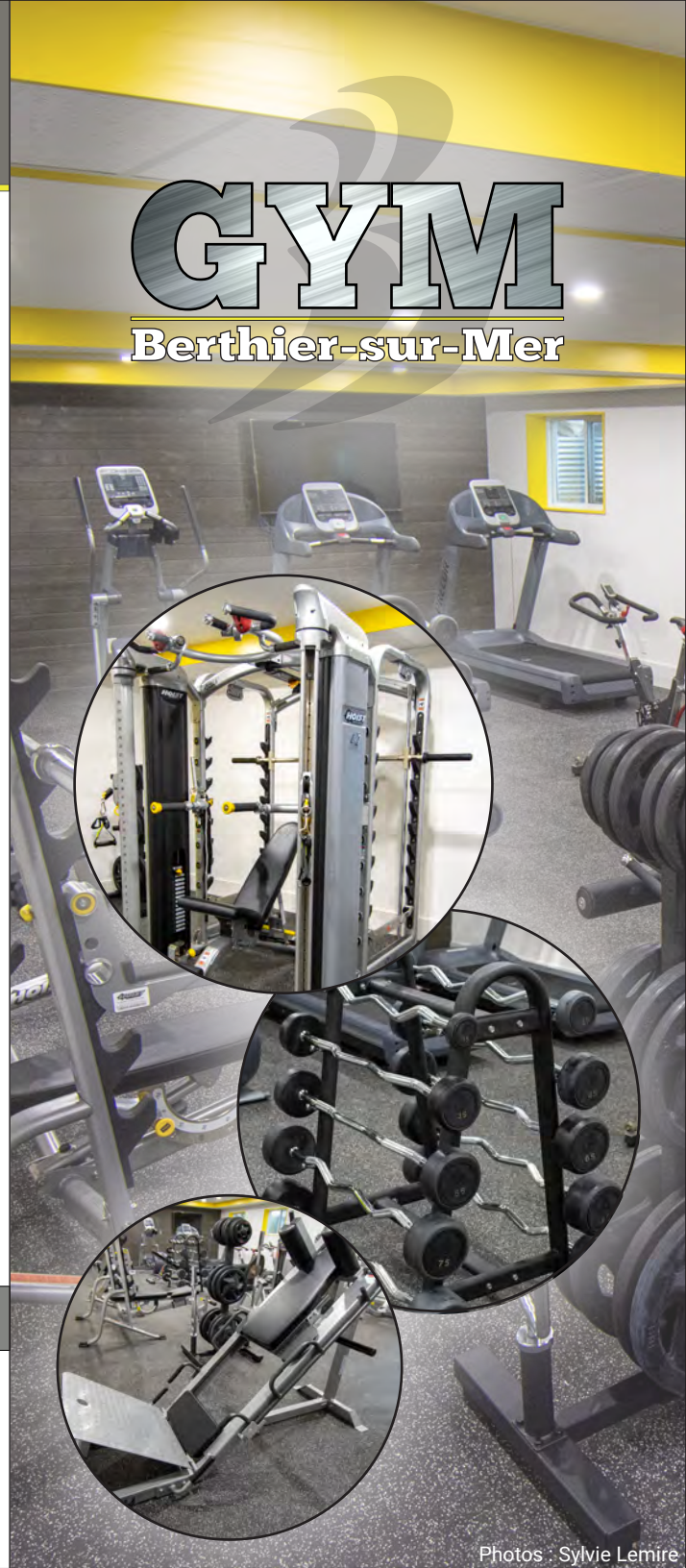
Le gym se trouve au sous-sol du bâtiment de la piscine.



Inscription

Complétez le formulaire d'inscription à l'intérieur de ce document et présentez-vous au bureau municipal situé au 5, rue du Couvent, Berthier-sur-Mer (Qc) G0R 1E0
418 259-2843 / loisirs@berthiersurmer.ca

GYM
Berthier-sur-Mer



Photos : Sylvie Lemire

Inscription

Nom, Prénom	
Téléphone	
Cellulaire	
Courriel	
Adresse complète	
Début de l'abonnement (AAAA / MM / JJ)	
Fin de l'abonnement (AAAA / MM / JJ)	
Numéro de la clé	
No. du reçu	

Il est de votre responsabilité de renouveler ou non votre abonnement à la date d'échéance de votre contrat. Dans le cas contraire, votre clé ne sera plus en fonction. De plus, lors d'un réabonnement, il est de votre responsabilité d'informer la Municipalité de Berthier-sur-Mer de votre état de santé ou de tout changement de votre condition physique depuis le début de votre abonnement.

Vous ne pouvez pas inviter gratuitement d'autres personnes à venir s'entrainer, ni leur prêter votre clé.

Un non-respect de l'une de ces conditions peut vous valoir une expulsion sans remboursement de l'abonnement du gym en cours et la désactivation de votre clé.

Un entraîneur est disponible sur demande pour vous concevoir un programme d'entraînement sur mesure.

Nous ne sommes pas responsables des blessures, des accidents ou de la perte de vos objets lors de vos périodes d'entraînement.

Clé magnétique

Présentez votre clé magnétique sur le lecteur de proximité.

Attendez

Le témoin lumineux vert indique que la porte est dévérouillée.

Entrez

Le témoin lumineux rouge indique que votre clé ne fonctionne pas.

Contactez-nous

Acceptation des risques

JE RECONNAIS par la présente que, même si peu de blessures surviennent dans ce domaine, la pratique du conditionnement physique et des activités plus particulières auxquelles je suis inscrite ou inscrit comporte certains risques.

JE RECONNAIS aussi que ces risques peuvent varier d'une personne à l'autre selon son état de santé, sa condition physique ainsi que ses attitudes et comportements vis-à-vis le respect des principes d'entraînement et des règles mises en avant dans le programme ou par le centre. Ces risques sont, de façon plus particulière, mais non limitatives, les suivants : une tension artérielle anormale, un malaise à la poitrine, un étourdissement, un évanouissement, des crampes et des nausées, et rarement, une crise cardiaque.

JE RECONNAIS également qu'il est de mon devoir de respecter les règles, les consignes et les façons de faire applicables aux activités auxquelles je participe, et ce, pour diminuer le plus possible les risques de dommages corporels et matériels. Je dois transmettre à l'intervenant responsable toute information pouvant être liée à ma participation aux activités. Je ne dois pas aller au dela de mes capacités et aviser l'intervenante ou l'intervenant en charge de tout malaise, douleur ou symptôme ressenti pendant ou après une activité ou un exercice.

JE SUIS INFORMÉE OU INFORMÉ que je peux cesser ma participation à un exercice ou à une activité si je ne me sens pas bien et que l'intervenante ou l'intervenant responsable peut me demander d'arrêter et de me reposer si on remarque des signes anormaux ou d'épuisement.

JE SAIS, de plus, que je peux soumettre mes interrogations concernant non seulement les risques, mais également les services, les installations, l'équipement, les appareils et tout le matériel mis à ma disposition.

JE DÉCLARE avoir pris connaissance des risques et des conditions énumérés dans le présent formulaire et être en mesure d'entreprendre le programme.

EN TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE ET EN ACCEPTANT LES RISQUES que peuvent comporter les activités auxquelles je suis inscrite ou inscrit.

( ) J'ai lu et j'accepte les conditions d'utilisation proposées par la municipalité de Berthier-sur-Mer. De plus, je suis consciente et conscient des risques associés à l'utilisation des appareils d'exercices se trouvant dans la salle d'entraînement.

Signature	
Date (AAAA / MM / JJ)	

BERTHIER SUR-MER

Autorisation parentale

Politique concernant l'utilisation de la salle d'entraînement (GYM) par des mineurs.

Question : Puis-je emmener mes enfants à la salle d'entraînement (GYM) de Berthier-sur-Mer ?

La présence d'équipement et des poids libres constitue un danger pour les enfants, il est donc interdits de vous faire accompagner de vos enfants lors de vos séances d'entraînement.
À partir de 16 ans, vos enfants peuvent s'inscrire à la salle d'entrainement.
Les parents doivent par contre compléter et signer le formulaire d'acceptation des risques.

À remplir par les parents ou par la personne légalement responsable de l'enfant.

Je soussigné(e) (Nom, Prénom du parent / Responsable)	
autorise mon enfant (Nom, Prénom de l'enfant)	

à participer aux séances d'entraînement à la salle d'entraînement de Berthier-sur-Mer qui se situe au 24, boulevard Blais Est, Berthier-sur-Mer (Qc) G0R 1E0 durant l'abonnement en vigueur.

Aussi j'autorise les responsables à mettre en oeuvre l'hospitalisation ou les interventions chirurgicales et traitements urgents qui pourraient être reconnus nécessaires par un médecin.

Fiche de renseignements (Enfant)

Nom, Prénom (Enfant)	
Date de naissance	
Allergies ? (Si oui, précisez)	
Adresse des parents	
Téléphone	
Cellulaire	
Téléphone au bureau	

Personne à prévenir (En cas d'urgence)

Nom, Prénom	
Lien de parenté	
Téléphone	
Cellulaire	
Bureau	