



Demande d'adhésion

La personne ci-dessous souhaite devenir membre du Groupe sportif de maintenance cardio-vasculaire de Neuchâtel et environs et participer aux différentes activités proposées :

Nom : _____ **Prénom :** _____

Adresse : _____

NPA / Localité : _____

Date de naissance : _____

Tél. : _____ **e-mail :** _____

Date : _____ **Signature :** _____

Comment avez-vous eu connaissance de notre groupement :

Renseignements médicaux

A faire remplir par votre médecin traitant ou cardiologue

Infarctus Date : _____

Angioplastie coronarienne Date : _____

Pontage coronarien

Autre intervention cardio-vasculaire : Date : _____

Autre motif de réadaptation phase III : Date : _____

Commentaires : _____

J'estime que Mme / M. _____
ne présente aucune contre-indication médicale et physique pour participer au groupe de
maintenance cardio-vasculaire en salle ou piscine.

Date & timbre :

Signature :