



## Evaluation / Orientation

### Informations personnelles

Civilité :  Madame  Monsieur

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

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

Nationalité : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Caisse de retraite : \_\_\_\_\_

Mutuelle : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Poids : \_\_\_\_\_

Taille : \_\_\_\_\_

Pathologie(s) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Contact de confiance

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

### Documents à fournir

- Prescription médicale (médecin traitant)
- Questionnaire Activité Physique
- Questionnaire Perception Santé/Adhésion
- Photo d'identité récente

Une fois ces différents documents retournés, vous serez recontacté afin de pouvoir procéder au paiement de la première étape [ASM Vitality Test + Entretien d'Orientation Individuel] au tarif de **50€** sur les créneaux définis ou **70€** sur rendez-vous.

**Le règlement entraîne la prise de rendez-vous pour l'ASM Vitality Test.**