

16-20
OCT. 2023

OLYMPIADES SÉNIORS

**Les jeux des + 60 ans
en Marne-et-Gondoire**



Relevez le défi Santé Sport Détente !

OLYMPIADES SÉNIORS

du 16 au 20 octobre 2023

La ville de Saint-Thibault des Vignes et ses partenaires, proposent à tous le seniors des villes de Marne et Gondoire, une semaine de rencontres autour du sport, de la santé et du bien-être. Un évènement intergénérationnel et intercommunal.

A

Lundi 16 octobre

- | | |
|------------|--------------------------------|
| 9h30-11h30 | Marche dynamique |
| 9h30-11h30 | Sortie vélo |
| 14h-16h | Basketball / Basketball adapté |

U

P

Mardi 17 octobre

- | | |
|------------|------------------------|
| 9h30-11h30 | Parcours d'orientation |
| 9h30-11h30 | Tennis de table |
| 15h-17h | Animation quizz |

R

O

Mercredi 18 octobre

- | | |
|------------|------------------------|
| 9h30-11h30 | Curling |
| 9h30-11h30 | Marche connectée |
| 9h30-11h30 | Qi Gong |
| 14h-17h | Pétanque (Rdv à 13h30) |

G

R

Jeudi 19 octobre

- | | |
|----------|-------------|
| 9h30-12h | Tir à l'arc |
| 9h30-12h | Tir sportif |
| 14h-16h | Danses |
| 18h | Loto |

A

M

Vendredi 20 octobre

- | | |
|----------|---|
| 9h30-12h | Disc-Golf |
| 14h-16h | Rencontre acteurs santé,
bien-être et alimentation |
| 16h | Pot de convivialité |

M

E

Infos pratiques

L'accueil se fait au stade James Ruzzante, Rue René Cassin Saint-Thibault-des-Vignes.
Ouverture le matin à 8h30 et l'après-midi à 13h30
Possibilité de déjeuner sur place avec son repas
Prévoir une tenue adaptée aux activités
Chaque participant recevra un tee-shirt

FICHE D'INSCRIPTION AUX OLYMPIADES SÉNIORS 2023

À REMETTRE AVANT LE 2 OCTOBRE

Pour vous inscrire, retournez le volet intérieur de ce dépliant dûment complété (4 pages) par mail **olympiadesseniors@ville-st-thibault.fr** ou par courrier à l'adresse suivante : **Mairie de Saint Thibault (EVS), Place de l'église, 77400 Saint-Thibault des Vignes**

JE M'INSCRIS

PRÉNOM : NOM :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe et portable :

Courriel :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom : Téléphone :

AUX ACTIVITÉS SUIVANTES

- | | |
|---|--|
| ☐ 16/10 - Marche dynamique | ☐ 18/10 - Pétanque |
| ☐ 16/10 - Sortie vélo | ☐ 19/10 - Tir à l'arc |
| ☐ 16/10 - Basketball / Basketball adapté | ☐ 19/10 - Tir sportif |
| ☐ 17/10 - Parcours d'orientation | ☐ 19/10 - Danses |
| ☐ 17/10 - Tennis de table | ☐ 19/10 - Loto |
| ☐ 17/10 - Animation quizz | ☐ 20/10 - Disc-Golf |
| ☐ 18/10 - Curling | ☐ 20/10 - Curling |
| ☐ 18/10 - Marche connectée | ☐ 20/10 - Rencontre santé bien-être |
| ☐ 18/10 - Qi Gong | ☐ 20/10 - Pot de convivialité |

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du participant

Répondez en cochant pour chaque question la case OUI ou NON

OUI

NON

DURANT LES 12 DERNIERS MOIS

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 de votre médecin ?

☐☐

6- Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors désensibilisation aux allergies) ?

☐☐

À CE JOUR

7- 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 ?

☐☐

8- Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?

☐☐

9- Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre la pratique sportive ?

☐☐

Si vous avez répondu NON à toutes les questions

Vous êtes prêt à participer aux activités des olympiades ! Si vous avez des questions sur votre état de santé parlez-en à votre médecin.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions

Avant de vous engager, nous vous recommandons vivement de consulter votre médecin pour lui montrer vos réponses au questionnaire.

Je soussigné (e),,
déclare l'exactitude des données personnelles portées sur cette fiche.

Fait à, Le/...../.....

Faire précéder la signature de la mention

« Lu et approuvé »

Signature

CHARTRE DE PARTICIPATION

TOUT PARTICIPANT AUX OLYMPIADES SÉNIORS, S'ENGAGE À :

1

Respecter les organisateurs, les bénévoles,
les élus et l'ensemble des participants.

2

Être poli avec tout le monde, en toutes circonstances.

3

Prendre soin du matériel à disposition.

4

Prendre soin de sa tenue du jour, de sa santé et de son hygiène.

5

Veiller à laisser les infrastructures propres.

6

Prendre du plaisir soi-même et avec les autres participants,
tout en créant du lien social.

7

Prendre du plaisir avec les organisateurs,
les bénévoles et les élus.

AUTORISATIONS ET ENGAGEMENTS

J'AUTORISE LES ORGANISATEURS :

- ☐ À prendre les mesures nécessaires en contactant les services d'urgence .
- ☐ À prendre et à diffuser la/les photographie (s) ou vidéo (s) prises lors des actions sur laquelle (lesquelles) je figure et en vue de la (les) mettre, à titre gratuit, dans le cadre exclusif de la communication des olympiades, sur tous supports papier et numérique. Les photos et vidéos sont toujours utilisées de façon responsable et respectueuse des personnes, dans un objectif de partage public des actions. Ces photographies ne seront accompagnées d'aucune information susceptible de vous rendre identifiables, le nom ne sera pas mentionné.

L'organisateur s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptibles de porter atteinte à votre honneur et à votre réputation ou à votre vie privée.

- ☐ À m'envoyer des sms ou des courriers électroniques, uniquement pour les besoins de l'évènement, à l'aide des coordonnées personnelles communiquées par mes soins.
- Je suis informé (e) que les données personnelles recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des inscriptions auprès du service. Ces informations sont susceptibles d'être transmises en cas de nécessité. Les données personnelles recueillies sont valides jusqu'au 15 novembre 2023, date à laquelle elles seront détruites.

Conformément aux textes en vigueur, je bénéficie d'un droit d'accès, de rectification ou suppression de ces données. Je peux exercer ce droit en m'adressant au service Espace de Vie Sociale, rue René Cassin 77400 Saint-Thibault-des-Vignes.

JE M'ENGAGE :

- ☐ À renseigner avec honnêteté la fiche d'inscription
- ☐ À honorer de ma présence les ateliers/animations auxquels je me suis inscrit(e) ou à prévenir les organisateurs en cas d'empêchement
- ☐ À respecter la charte de participation

Fait à , Le/...../.....

Faire précéder la signature de la mention
« Lu et approuvé »

Signature

LES ATELIERS DE PRÉPARATION

DU 4 SEPTEMBRE AU 12 OCTOBRE

Contact : olympiadesseniors@ville-st-thibault.fr

LUNDI	Marche dynamique 9h30-11h30	Tir à l'arc 14h-15h30
MARDI	Tennis de table 9h-11h30 Vélo 9h-11h30	
MERCREDI	Qi Gong 9h-10h Marche dynamique 10h30-11h30	Tir à l'arc 14h-15h30
JEUDI		Curling 14h-16h
VENDREDI	Marche dynamique 9h30-11h Disc-Golf 9h30-11h	Danses 14h-17h

Cet événement est organisé par l'Espace de Vie Sociale
et le Service des Sports de Saint-Thibault-des-Vignes

olympiadesseniors@ville-st-thibault.fr

01 60 31 73 39



**Stade James Ruzzante,
Rue René Cassin**

EN PARTENARIAT AVEC

