

PRÉVENTION • SANTÉ • ANIMATION • SPORT



SENIORS

A nous

la

forme

GRATUIT

+60 ANS

Un dispositif du Conseil départemental,

DORDOGNE-PÉRIGORD

Activités physiques adaptées et ateliers de prévention santé



Du 30 septembre 2024 au 13 juin 2025



LE SPORT

C'EST LA VIE !

Dans le cadre de sa politique sportive, le Conseil départemental de la Dordogne a développé une stratégie particulière en direction des seniors.

A l'heure de la retraite, c'est une nouvelle vie qui commence où le sport a toute sa place pour contribuer à s'épanouir, continuer de s'enrichir, préserver sa santé et, parfois, rompre l'isolement social.

Fort de cette conviction, le Département a mis en place des événements, le plus souvent innovants, régulièrement montrés en exemple au niveau national, avec notamment les journées « Seniors, soyez sport ». A partir de ce succès, nous avons voulu développer de nouveaux rendez-vous toujours plus proches des territoires.

C'est dans cet esprit que nous proposons le dispositif « **Seniors, à nous la forme** », en partenariat avec les collectivités locales, les professionnels de santé et le mouvement sportif local. Les éducateurs de la Direction des sports vous invitent ainsi à découvrir et pratiquer gratuitement une offre élargie d'activités physiques et sportives. Cette gamme de propositions est également complétée par des ateliers de prévention santé.

Ensemble, gardons la forme !

Germinal Peiro

Président du Conseil départemental
Dordogne-Périgord

LIEUX HORAIRES ET DATES DE REPRISE :

Lundi matin 30/09/2024

COULAURES

9h-12h au gymnase

Référent : Geoffrey ABRIAT

07 88 21 43 27

g.abriat@dordogne.fr

Lundi matin 30/09/2024

SAINT-PIERRE DE CHIGNAC

9h-12h Gymnase intercommunal

Référent : Rachid KERKRI

06 30 96 10 72

r.kerkri@dordogne.fr

Mardi matin 01/10/2024

DAGLAN

9h-12h à la salle polyvalente

Référent : Benoît ARVOUET

07 88 21 43 27

b.arvouet@dordogne.fr

Mardi matin 01/10/2024

SAINT-AULAYE - PUYMANGOU

9h-12h à la salle des fêtes

Référent : Gilles BELIERES

06 30 95 03 75

g.belieres@dordogne.fr

Mardi matin 01/10/2024

SAINT-MARTIAL-DE-VALETTE

9h-12h à la salle polyvalente

Référent : Georges DESTRIKATS

06 89 72 43 17

g.destribats@dordogne.fr

Mardi matin 01/10/2024

ITINÉRANCE CCIVS

4 COMMUNES

9h-12h à la salle des fêtes

MONTREM (01/10 au 26/11/24)

ST-LÉON/L'ISLE 03/12/24 au 28/01/25

ST-AQUILIN 04/02 au 02/04/25

DOUZILLAC 08/04 au 10/06/25

Référent : Rachid KERKRI

06 30 96 10 72

r.kerkri@dordogne.fr

Mardi matin 01/10/2024

SAINT-JULIEN-DE-LAMPON

9h-12h à la salle polyvalente

Référent : Charly DESSOLAS

07 87 15 39 40

c.dessolas@dordogne.fr

Jedi matin 03/10/2024

PRIGONRIEUX

9h-12h au gymnase

Référent : Céline DUBOS

06 30 95 67 36

c.dubos@dordogne.fr

Jedi matin 03/10/2024

SAINT-CYPRIE

9h-12h à la salle polyvalente

Référent : Benoît ARVOUET

07 88 21 43 27

b.arvouet@dordogne.fr

Jedi matin 03/10/2024

VILLETUREIX

9h-12h à la salle des fêtes

Référent : Charly DESSOLAS

07 87 15 39 40

c.dessolas@dordogne.fr

Vendredi matin 04/10/2024

VILLEFRANCHE-DE-LONCHAT

9h-12h au gymnase

Référent : Céline DUBOS

06 30 95 67 36

c.dubos@dordogne.fr



→ 9h Accueil

→ 9h30-10h30 Activités

→ 10h30-10h45 Pause

→ 10h45-12h Activités

lien d'inscription :

<https://demarches.dordogne.fr/cd/seniors-forme/>

ou par courrier : Conseil départemental de la Dordogne

Direction des sports

2, rue Paul-Louis Courier – CS11200

24019 Périgueux cedex

Téléphone : 05 53 02 02 80 - Mél. : cd24.sport@dordogne.fr



Certificat de prescription médicale

A faire remplir par votre médecin traitant :

| | |
|---------------------|--------------------------------------|
| Tampon du Médecin : | Date : Signature du Médecin : |
|---------------------|--------------------------------------|

Nom et prénom du patient :

Je prescris une activité physique et/ou sportive adaptée.

Pendant....., à adapter en fonction de l'évolution des aptitudes du patient.

Préconisations d'activité et recommandations :

| |
|---|
| - |
| - |
| - |
| - |
| - |

Type d'intervenant(s) appelé(s) à dispenser l'activité physique (en référence à l'article D. 1172-2 du Code de la santé publique 1), le cas échéant, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire 2 :

Educateurs sportifs du Conseil départemental diplômés conformément à la réglementation en vigueur

Document remis au patient

La dispensation de l'activité physique adaptée ne peut pas donner lieu à une prise en charge financière par l'assurance maladie.

1 Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une ALD. (affection de longue durée)

2 Concerne les titulaires d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualification professionnelle ou d'un diplôme fédéral, inscrit sur arrêté interministériel qui ne peuvent intervenir dans la dispensation d'activités physiques adaptées à des patients atteints de limitations fonctionnelles modérées que depuis 2017 dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire (cf. annexe 4 de l'instruction interministérielle n° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017 relative à la mise en œuvre des articles L.1172-1 et D.1172-5 du code de la santé publique et portant guide sur les conditions de dispensation, par le médecin traitant, d'une activité physique adaptée aux personnes atteintes d'une affection de longue durée).

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE D'ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES

Je soussigné(e), Docteur en Médecine.....

Exerçant à

Médecin traitant

Autre :

Certifie avoir examiné ce jour Monsieur, Madame

NOM : Prénom :

Né(e) le : / / à

N'avoir constaté par l'interrogatoire et l'examen clinique, aucune contre-indication à la pratique d'activité physique dans le cadre du dispositif « Seniors à nous la forme » mis en place par le Département de la Dordogne.

Et recommande concernant la pratique d'activités physiques (type d'activité, intensité, fréquence, volume, etc.) :

.....
.....
.....

Précautions éventuelles à respecter par l'enseignant en activité physique adaptée (intensité, mobilisations ou exercices à éviter, etc.) :

.....
.....
.....

Certificat établi à la demande de l'intéressé(e) et remis en main propre pour faire valoir ce que de droit.

Valable pour une durée d'un an à compter de ce jour.

Fait à, le.....



Signature et cachet du médecin.

FICHE D'INSCRIPTION

Préciser votre lieu de pratique :

Conseil départemental de la Dordogne, Direction des sports
2 rue Paul Louis Courier - CS 11200 - 24019 PERIGUEUX

RENSEIGNEMENTS

Nom : Prénom : Date de naissance :/...../.....

Adresse : Code postal :

Ville : Portable :

Téléphone fixe : Portable :

Mail :

Etes vous licencié ou adhérent dans un club ou une association sportive : OUI NON

Si Oui lequel :

Présentez vous une maladie chronique : OUI NON

Si oui précisez ou indiquez toutes autres informations que vous jugez utiles :

Personne à prévenir en cas de problème :

Nom : Prénom :

Tel :

DROIT À L'IMAGE

J'accepte Je n'accepte pas d'être pris en photo ou vidéo par la Direction des sports qui utilise, sur ses supports de communication, ces photos et ou vidéos à des fins exclusives de promotion de ses activités et à des fins non commerciales* .

**Article 9 du code civil protège le respect de la vie privée qui peut être sanctionné par les articles 226-1 à 226-7 du code pénal pour atteinte à la vie privée et par les articles 226-8 et -9 du code pénal pour atteinte à la représentation de la personne.*

DONNÉES PERSONNELLES

J'autorise Je n'autorise pas expressément la Direction des sports à traiter et conserver par informatique mes données personnelles* .

Je m'engage à fournir l'intégralité des documents avant de participer aux activités.

Je m'engage à prévenir l'éducateur référent de mon absence (la veille si possible).

Je m'engage à participer aux ateliers sur l'ensemble de l'année.

Je m'engage à prévenir l'éducateur référent de tout nouvel élément de santé remettant en cause le certificat médical de non-contre-indication (p4)

Je m'engage à fournir une prescription médicale d'activité physique si je présente une pathologie chronique (page 5).

Je m'engage à respecter les consignes d'organisation définies par l'éducateur.

Date et Signature

**Règlement n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE*

+ PIÈCES À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT :

- Assurance responsabilité civile en cours de validité.

- Le certificat médical (page 6) ou si pathologie chronique (page 8)



Informations légales Protection des données personnelles

Les informations personnelles recueillies dans le cadre de ce formulaire, avec votre consentement explicite, ont pour finalité votre inscription au dispositif « Seniors à nous la forme ». Vous pouvez à tout moment retirer votre consentement en écrivant au Délégué à la protection des données du Département à l'adresse ci-dessous, ce qui vous désinscrira du dispositif.

Les données personnelles fournies (données relatives à votre identification, à vos activités sportives, données de santé) peuvent faire l'objet d'un traitement informatique et ne font pas l'objet d'une prise de décision automatisée ou de profilage. Elles ne sont conservées que dans la limite imposée par la finalité du traitement : la conservation des données sera supprimée à la fin du dispositif, à savoir le 30 juin 2025.

Le Département de la Dordogne est le responsable du traitement et les destinataires des données sont les suivants : Service Secréariat des Conférences Des Financeurs 24 ; ces données sont rendues de façon anonyme à l'issue des bilans. Aucune donnée collectée ne fait l'objet d'un transfert en dehors de l'union européenne.

Conformément au cadre juridique sur la protection des données personnelles en vigueur (Règlement général de Protection des Données - RGPD et Loi informatique et libertés modifiée), vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation des informations qui vous concernent. Vous pouvez également définir le sort de vos données après votre décès. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant, sauf si ce droit a été écarté par une disposition législative.

Ces demandes d'exercice de droits doivent être adressées, en justifiant de votre identité par l'envoi d'une copie d'une pièce d'identité, par voie postale à l'adresse suivante : Monsieur le Président du Conseil Départemental de la Dordogne - Délégué à la Protection des données - Hôtel du Département - 2 rue Paul-Louis Courier - CS 11200 - 24019 PERIGUEUX Cedex ; ou par courrier électronique à l'adresse HYPERLINK : protectiondesdonnees@dordogne.fr

En l'absence de réponse dans le délai d'un mois à compter de la réception par le Conseil Départemental de votre demande, vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la CNIL (3, place Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex HYPERLINK «<http://www.cnil.fr>» www.cnil.fr)



Villefranche de Lonchat



Ville de Lussas et Nontronneau



Saint-Pierre de Chignac



SÉCURITÉ ROUTIÈRE VIVRE ENSEMBLE



PAYS DE FÉNELON EN PÉRIGORD NOIR

Saint-Cyprien



Avec le soutien de la conférence des financeurs

Renseignements :
Direction des sports :
05 53 02 02 80



Un dispositif

