

1

## NOM DU SOIN / DE LA TECHNIQUE

*Veillez entrer le nom du soin / de la technique*

**Maison Sport-Santé d'Armor**

2

## PRÉSENTATION DU DISPOSITIF / DE LA PROFESSION

*Veillez faire une présentation du soin / de la technique*

*Profil type des personnes prises en charge par le dispositif*

Accompagnement à la reprise d'une activité physique adapté et régulière:

- Consultation sport-santé initiale : bilan individuel motivationnel et de la condition physique
- Fixation d'objectifs et définition du programme personnalisé
- Séances personnalisées en petits groupes
- Orientation vers les structures du territoire ou pratique encadrée sur site

Réseau de partenaires du monde sportif, médical et médico-social ainsi que des collectivités.

3

## CONTACT

Secretariat: 06 45 30 91 71  
initiativessociales.bretagne@vyv3.fr

4

## PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

*Veillez indiquer ici si la prise en charge financière est faite par un organisme public (ou autre) ou si la sollicitation du dispositif est à la charge de l'utilisateur*

GRATUIT car financé par :

- Conférence des financeurs : les cours "passerelle" pendant 2 mois pour les 60 ans et plus
- ARS : bilans gratuits pour tous et cours "passerelle" pour les personnes en situations de précarité sociale.
- Cours passerelle payant pour les moins de 60 ans sans problèmes financiers

5

## AUTRES INFORMATIONS

[www.sport-sante-armor.fr](http://www.sport-sante-armor.fr)