

LOISIRS 2
Vendredi 17h45 / 19h15
250€

ADHERENT

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Lieu de Naissance :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Parents séparés :

Nationalité :

RESPONSABLE LEGAL 1

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone :

E-mail :

RESPONSABLE LEGAL 2

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone :

E-mail :

Je soussigné _____ responsable légal de l'enfant _____ atteste avoir fourni le questionnaire de santé et avoir pris connaissance, signé et accepté les conditions sans réserve du règlement intérieur ainsi que du droit à l'image de l'USC Gymnastique. Un certificat médical est obligatoire. Tout année commencée ne pourra faire l'objet d'un remboursement. Le club se réserve le droit d'annuler les cours en fonction des dates de compétition.

- ☐ Autorise mon enfant à être photographié et mis sur les réseaux sociaux du club ou ffgym
- ☐ Autorise mon enfant à partir seul de l'entraînement.

REDUCTIONS POSSIBLE

PAIEMENT

- ☐ 10€ Cagnois
- ☐ 20 € deuxième enfant
- ☐ Pass'Sport 50€ déductible après présentation du justificatif de la Caf, un chèque de caution de 50€ restitué après validation.

CB

Le

CB X3

Le

Espèces

Le

À :

Le :

Chèque n°

Signature précédée de « Lu et Approuvé »

Chèque n°

Chèque n°

Banque

Date d'Encaissement

Coupon sport

Chèque vacance

Total



Je soussigné/nous soussignés,

Agissant en qualité de représentant/s légal/aux de l'enfant mineur

Nom, Prénom :

Date de naissance :

N° de licence (13 chiffres) :

☐ L'autorise/l'autorisons à participer, tout au long de la saison sportive 2022/2023, à toutes les activités organisées par le club de gymnastique US Cagnes Gymnastique.

☐ Autorise les dirigeants et entraîneurs de l'association à transporter mon enfant dans leurs véhicules particuliers, minibus du club ou véhicules de location dans le cadre de déplacements concernant la gymnastique (entraînements, compétitions, stages, démonstrations)

En cas d'accident, les responsables du club de gymnastique US Cagnes Gymnastique s'efforcent de prévenir la famille dans les plus brefs délais.

☐ J'accepte/nous acceptons que mon/notre enfant soit hospitalisé/e en cas d'urgence et j'autorise/nous autorisons les responsables du club de gymnastique Us Cagnes Gymnastique à prendre toutes les dispositions nécessaires à cet effet.

Les responsables du club remettront le présent document au personnel de santé qui prendra en charge mon/notre enfant.

Informations à caractère d'urgence

Si vous n'avez rien à signaler pour votre enfant merci d'indiquer « RAS »

Groupe sanguin :

Allergies :

Contre-indications médicamenteuses :

Problèmes médicaux à caractère d'urgence :

Traitements réguliers :

Directives médicales en cas d'urgence :

Coordonnées des personnes à prévenir en cas d'accident

N° de téléphone du travail de la mère :

N° de téléphone du travail du père :

Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de prévenir les parents rapidement :

.....

Autorisation d'utilisation d'image

(Obligatoire pour les groupes compétitions)

Je soussigné/Nous soussignés :

Agissant en qualité de représentant/s légal/aux de l'enfant mineur :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Numéro de licence :

- ☐ Autorise / autorisons le club de gymnastique Us Cagnes Gymnastique, la Fédération et ses structures déconcentrées à prendre des photographies de mon enfant mineur et/ou le filmer dans le cadre des activités auxquelles il participe, organisées par le club de gymnastique Us Cagnes Gym, la Fédération ou ses structures déconcentrées ;
- ☐ Autorise / autorisons le club de gymnastique Us Cagnes Gymnastique, la Fédération et ses structures déconcentrées à utiliser l'image de mon enfant mineur, à cet effet, sans contrepartie d'aucune sorte sur tout le territoire national et dans le monde entier pour une durée d'une saison sportive à compter de la signature de la présente autorisation ;
- ☐ Autorise / autorisons le club de gymnastique Us Cagnes Gymnastique à utiliser l'image de mon enfant mineur exclusivement sur les supports de communication suivants :
- Facebook
 - Instagram
 - Groupe WhatsApp
 - Site internet du club

Fait à, le

Signature précédée de la mention manuscrite « *Bon pour accord d'utilisation de l'image* ».

Questionnaire de santé

Qui est concerné ?

Le licencié mineur qui demande à la FFG l'obtention ou le renouvellement de sa licence.

Qui remplit le questionnaire ?

Il est préférable que le questionnaire ci-dessous soit complété par le licencié mineur s'il en est capable. Il est toutefois de la responsabilité des parents ou de la personne exerçant l'autorité parentale de s'assurer qu'il est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.		
Tu es une fille ☐ un garçon ☐	Ton âge : ☐ ans	
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré (e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué (e) ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		

Attention :

- Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du représentant légal du licencié mineur.
- Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions :
⇒ Attestation ci-après à fournir à votre club – Pas de certificat médical.
- Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions :
⇒ Le certificat médical est obligatoire pour l'obtention ou le renouvellement de licence.



Attestation
(Pour les mineurs)

Je soussigné :

Nom : Prénom :

Représentant légal de l'enfant :

Licence N° Club :

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé préalablement à sa demande de licence à la FFG pour la saison.....2022...../.....2023.....

Atteste avoir répondu NON à toutes les questions.

Fait à le

Signature

REGLEMENT
INTERIEUR

- ❖ *Tout adhérent est censé connaître le règlement intérieur (lu et signé lors de l'inscription) et doit s'y soumettre*
- ❖ *Les parents sont priés de **respecter strictement les horaires** d'entraînement et de s'assurer que l'entraîneur est présent pour l'accueillir à l'entrée du gymnase avant de laisser leur enfant.*
- ❖ ***Aucun retard des parents pour récupérer leur enfant ne sera toléré sauf cas d'urgence exceptionnel. Merci d'être présent 10 minutes avant la fin des cours.***
- ❖ *En cas d'accident suite au non-respect de cette consigne, la responsabilité du club ne pourra être engagée auprès de la victime.*
- ❖ *Les gymnastes ne peuvent pénétrer dans la salle qu'après autorisation de l'entraîneur.*
- ❖ *Les gymnastes sont placés sous la responsabilité de l'entraîneur **durant les horaires d'entraînement.***
- ❖ *L'accès du gymnase est interdit à toute personne non licenciée*
- ❖ *Les parents ne sont pas autorisés à assister à l'entraînement.*
- ❖ *L'accès au gymnase est interdit aux chaussures de ville, les enfants s'entraînent pieds nus, en chaussettes ou chaussons propres.*
- ❖ *Tenue d'entraînement : justaucorps et/ou short et brassière moulants, cheveux attachés (pas de cheveux dans les yeux), pas de bijoux.*
- ❖ *Les bijoux, montres, argent ou objets de valeur doivent être laissés à la maison. Le club décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol.*
- ❖ *Il n'y a pas d'entraînements pendant les périodes de vacances scolaires.*
- ❖ *Pour tout renseignement ou dialogue, les dirigeants sont à votre disposition **par téléphone au 06 70 94 18 30 ou par mail usc.gymnastique@orange.fr.***
- ❖ *Pour des raisons d'**organisation** et de **politesse** les parents sont priés de prévenir le club par mail ou WhatsApp en cas d'**absence** de leur enfant.*
- ❖ *Aucun remboursement de la cotisation ne sera accordé passé les deux cours d'essais.*

Fait à
Le

Signature du responsable légal
« lu et approuvé »