

## Liste des documents nécessaires :

- 1- Le dossier d'inscription complété par les responsables légaux et signées.
- 2- Le certificat médical de moins de 3 mois ou l'attestation de réponse au questionnaire de santé.
- 3- 1 photo d'identité, pour la carte de licencié.
- 4- Le règlement de l'adhésion par chèque à l'ordre de « ALB Gym ».

Catégories	Tarif	heures par semaine
EDUC GYM 1 – EDUC GYM 2 – EDUC GYM 3	131,50 €	2h
GYM différents niveaux (N8, N7, N6, N5, ...)	172,50 €	4h
Gym Loisirs	91,50 €	2h
Réductions	Détails	
- 10€	Famille : à partir de 2 licenciés de la même famille. (1 réduction par famille)	
- 10€	Aide entraîneur : à valoir sur la licence de l'aide entraîneur ou de sa fille.	
-20€	Entraîneur : à valoir sur la licence de l'entraîneur ou de sa fille.	
-20€	Réduction famille + réduction aide entraîneur	
-30€	Réduction famille + réduction entraîneur	
- 50€	PASS-SPORT : dépôt d'un chèque, rendu contre le code du pass-sport.	

## RETOUR DES DOSSIERS « COMPLETS » au plus tard le samedi 7 septembre 2024

**SEULS les dossiers COMPLETS** seront traités. Ils sont à retourner :

1 – soit dans la boîte aux lettres de l'amicale Laïque :

**SECTION GYM de l'ALB** - 1 place du Bois Jacques 44830 BOUAYE

2 – soit au forum des associations - le 7 septembre – Ensemble sportif de Bellestre , le matin.

**NB: Les inscriptions se feront dans la limite des places disponibles.**

Les priorités seront données :

- Aux gymnastes qui ont des parents entraîneurs.
- Aux gymnastes qui ont des parents Aides entraîneurs.
- Aux habitants de Bouaye et communes limitrophes.

## IMPORTANT : A lire avant de vous engager ou d'engager votre enfant.

L'inscription en éducatif Gym et en niveau implique la participation à **la totalité des entraînements ET La participation à toutes les compétitions** sur l'ensemble de l'année (de Septembre à Juin).

Chaque équipe engagée participe à 2 compétitions dans l'année minimum (et plus selon les qualifications).

Les équipes de niveau sont susceptibles de partir en déplacement, hors département. Le club finance en partie les déplacements, mais selon le lieu, une participation financière pourra être demandée aux familles.

**Chaque gym doit avoir la tenue du club : Justaucorps et veste.**

**Nous vous remercions pour votre compréhension. 😊**

## Rejoignez la Team des Bénévoles de la SAISON 2024-2025

Nous avons toujours besoin de petites mains pour nous aider, que ce soit au niveau administratif, gestion du matériel, ou pour encadrer les jeunes. Certaines missions sont seulement ponctuelles.

Alors n'hésitez pas à venir échanger avec nous pour avoir plus de renseignements.



## Fiche de réinscription – ALB gym - 2023/2024

NOM de la gym :  PRENOM :

Date de naissance :  /  /  (JJ/MM/AAAA)

Adresse :

C.P :  Ville :

Téléphone :  /  /  /  /  e-mail :

*Bien lisible et en majuscule pour éviter les erreurs de saisie. Merci.*

### 1- Responsables du mineur

Responsable 1 : NOM :  PRENOM :

Téléphone :  /  /  /  /  e-mail :

*Bien lisible et en majuscule pour éviter les erreurs de saisie. Merci.*

Responsable 2 : NOM :  PRENOM :

Téléphone :  /  /  /  /  e-mail :

*Bien lisible et en majuscule pour éviter les erreurs de saisie. Merci.*

### 2-Santé

Merci de remplir le questionnaire de santé joint avec ce dossier.

Celui-ci ne doit pas être transmis au club.



#### Questionnaire de santé pour les mineurs :

- J'atteste avoir accompagné ma fille pour remplir le questionnaire santé « mineur. e »
- J'atteste que nous avons coché "NON" pour toutes les questions.
- Nous avons coché OUI à une ou plusieurs questions, je fournis un certificat médical.

Merci d'indiquer les difficultés de santé éventuelles de votre enfant (allergies, accidents, maladies, opérations, handicaps, traitement médical,...)

#### Questionnaire de santé pour les majeurs

Votre certificat médical à moins de 3 ans, répondez au questionnaire médical.

- J'atteste avoir coché "NON" pour toutes les cases.
- J'ai coché OUI à une ou plusieurs questions, je fournis un certificat médical.
- Mon certificat médical à plus de 3 ans, je fournis un nouveau certificat médical.

### 3- Fonctionnement divers

#### Droit à l'image :

En vue de promouvoir nos activités, des photos ou vidéos de vous ou de votre enfant peuvent être prises lors des activités. Seuls les supports illustrant l'activité pourront être éventuellement utilisés par l'association pour des affiches, articles, Facebook et site internet.

J'accepte le droit à l'image

Je refuse le principe.

#### Retour au domicile :

**Aucune adhérente mineure ne doit quitter, seule, le lieu d'entraînement ou de compétition.**

Sauf si le représentant légal a signé une autorisation.

Je N'autorise PAS ma fille à rentrer seule à mon domicile à la fin de son entraînement.

J'autorise ma fille à rentrer seule à mon domicile à la fin de son entraînement.

### 4- Règlement

Montant de la cotisation de , j'ai une réduction de

Je suis susceptible d'avoir le PASS SPORT. Je déduis ma cotisation de 50€.

Si vous n'avez pas le numéro du PASS SPORT, vous devez ajouter un chèque de 50€ votre dossier d'inscription. Il vous sera rendu en échange du numéro du PASS-SPORT.

Je règle la cotisation de , (payable en 1 ou 3 versements)

Je règle par chèques

Je règle par chèques vacances (ANCV).

Souhaitez-vous une attestation d'inscription pour votre employeur ?  OUI  NON

### 5- Investissement dans le club

Je souhaite avoir des informations pour entraîner un groupe de gymnastes ou aider à entraîner.

Je souhaite avoir des informations pour juger lors des compétitions .

Je souhaite avoir des informations pour aider le club au niveau administratif, communication, ....

Je souhaite avoir des informations pour aider à la gestion du matériel (pharmacie, justaucorps, ...)

-----

**Merci de bien vérifier si vous avez coché toutes les cases nécessaires.**

Je certifie l'exactitude des renseignements

Date :  /  /  (JJ/MM/AAAA)

Signature(s) :

# Questionnaire de santé pour un.e mineur.e

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 Quel âge as-tu ?

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 ?		

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

### Rappel :

Ce questionnaire de santé est anonyme et conservé par le.la licencié.e. Il ne sera pas transmis à l'association lors de la demande de licence Ufolep. Pour attester avoir respecté la procédure ministérielle, compléter les informations sur le formulaire de demande de licence Ufolep (case à cocher attestant avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du formulaire santé ou fourniture du certificat médical le cas échéant).



## ATTESTATION QUESTIONNAIRE SANTE

---

### ATTESTATION DE RÉPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTÉ.

- Lors de l'inscription pour les MINEURS.
- Lors du renouvellement d'inscription pour les MAJEURS.

Je, soussigné ,

représentant légal de la gym (si mineur)

certifie avoir répondu NON à toutes les questions du formulaire de santé lors de la demande de licence à l'ALB GYM.

Date :  /  /  (JJ/MM/AAAA)

Signature(s) :

