



ES BRUGES GYMNASTIQUE SPORTIVE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS GYM MINEUR SAISON 2019/2020

FFG

N° LICENCE

UFOLEP

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Sexe : F

M

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville: _____

Nom Prénom du représentant légal

Profession des parents : _____

E-mail (en MAJUSCULE) : _____ @

Certificat médical (date) : _____

ou

Questionnaire santé + Attestation
Pour les réinscriptions uniquement

Allergies : NON OUI Si oui lesquelles :

Personne(s) à contacter en cas d'urgence pendant les entraînements

Nom	Prénom	Qualité	N° Téléphone

Discipline choisie : (cocher la ou les cases)

<u>LOISIR Petits</u>	
<input type="checkbox"/>	<u>Piou-Piou : 15 mois – 3 ans</u>
<input type="checkbox"/>	<u>Baby gym lundi 17h-18h</u>
<input type="checkbox"/>	<u>Baby gym mercredi 10-11h</u>
<input type="checkbox"/>	<u>Baby gym mercredi 11h-12h</u>
<input type="checkbox"/>	<u>Baby gym du jeudi 17h-18h</u>
<input type="checkbox"/>	<u>Baby gym vendredi 17h-18h</u>
<input type="checkbox"/>	<u>Baby gym samedi 10h-11h</u>
<input type="checkbox"/>	<u>GRS lundi 17h-18h CRB</u>

<u>LOISIRS Primaire</u>	
<input type="checkbox"/>	<u>Loisirs Filles Mercredi 13h 14h</u>
<input type="checkbox"/>	<u>Loisirs Mercredi Filles 14h 15h</u>
<input type="checkbox"/>	<u>Loisirs Garçons</u>
<input type="checkbox"/>	<u>Loisirs Samedi Filles 9h 10h</u>
<input type="checkbox"/>	<u>Pré-Poussines</u>
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<u>COMPETITION</u>	
<input type="checkbox"/>	<u>Gym sportive (GAF)</u>
<input type="checkbox"/>	<u>GRS</u>
<input type="checkbox"/>	<u>TEAMGYM</u>
<input type="checkbox"/>	<u>GAM</u>
<input type="checkbox"/>	<u>ACCESS - FFG</u>
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

Pièces à joindre (Pour participer aux cours, il faut que le dossier soit complet avant la première séance).

- La fiche de renseignement complétée et signée + 1 photo d'identité : (les photos scannées conviennent)
- 1 certificat médical de non contre-indication à la pratique de la gym sportive de moins de 3 mois ou le questionnaire santé renseigné et signé pour les réinscriptions
- Le règlement de la cotisation annuelle (possibilité de paiement en 1, 2 ou 3 chèques)

Je déclare avoir lu et approuvé le règlement intérieur de l'ESB Gym Sportive et accepte de m'y conformer

LE DROIT A L'IMAGE :

- J'autorise ou Je n'autorise pas l'ESB Gym à publier l'image de mon enfant sur tout support dans le cadre de l'activité gymnique (site de l'association, programme du gala, presse locale, facebook etc.).

AUTORISATION DE QUITTER LA SALLE:

- J'autorise ou Je n'autorise pas mon enfant à **quitter seul** la salle de gym après l'entraînement.

Signature du Représentant Légal
Lu et approuvé



Saison 2019/2020

Questionnaire de santé - Mineur

Pour les réinscriptions dans la même fédération

Répondez aux questions suivantes par oui ou par non :

Durant les douze derniers mois :	OUI	NON
① Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une crise cardiaque ou inexplicable ?		
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 d'un médecin ?		
⑥ Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
A 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 votre pratique sportive ?		

Attention : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de son représentant légal s'il est 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 d'une licence.

Attestation

Je soussigné :

Nom : Prénom

Représentant légal de l'enfant (Nom, Prénom)

Licence N° Club : ...E S BRUGES

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé préalablement à sa demande de licence pour la saison 2019/2020

Atteste avoir répondu NON à toutes les questions.

Fait à Bruges le **Signature**