



FICHE D'INSCRIPTION
SAISON 2024/2025

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE
ADRESSE		
TELEPHONE		
ADRESSE INTERNET (à écrire de façon lisible merci)		

AUTORISATION

Je soussigné (nom et prénom).....

demeurant à

agissant en qualité de : père, mère, tuteur légal, déclare autoriser mon enfant mineur inscrit ci-dessus, à pratiquer les activités de gymnastique sportive dans le club du Jeune Cran de Chevanceaux.

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions prévues **dans le règlement intérieur de ce club disponible sur le site internet**, je m'engage à les respecter et à les faire respecter par mon enfant.

Je déclare avoir pris connaissance des modalités de pratique des activités, des horaires, des lieux d'exercice. Je donne mon accord pour les déplacements des sportifs tels qu'ils sont organisés par le club.

J'autorise les cadres du club, en cas d'urgence, à se substituer à moi pour tous les actes nécessaires à la sécurité ou à la santé de mon enfant et à prendre toute décision que l'urgence, médicale ou chirurgicale nécessiterait sur demande d'un médecin.

Je reconnais avoir été informé des risques normaux de la pratique de l'activité sportive, des obligations qu'elle comporte, et déclare les accepter pour moi ou mon enfant.

En application de l'article 9 du code civil en matière de droit à l'image, j'autorise le club à réaliser des photographies de moi ou de mon enfant en groupe ou individuellement. Ces photos ne seront ni déformées, ni détournées de leur contexte originel.

La durée de validité de la présente autorisation est d'un an à compter de ce jour.

Date

Signature

REGLEMENT DE LA COTISATION

Le règlement de la cotisation s'effectue en début de saison et pour toutes les personnes qui le souhaitent un règlement trimestriel peut être effectué. (**des aménagements supplémentaires peuvent être accordés sur demande**). **Nous acceptons les chèques vacances, les coupons sport, les bons CA, le passSport etc...**
Le code du PASS SPORT LISIBLE DOIT ETRE INSCRIT SUR LA FICHE D INSCRIPTION.

Les frais d'engagement aux compétitions s'ajoutent à la cotisation et sont à régler aux moniteurs avant chaque compétition.

La totalité de la cotisation est à régler à l'inscription.

Pour les règlements fractionnés les chèques seront encaissés le 10 du mois (septembre, février, mai)

Le certificat médical doit être joint impérativement à la demande d' inscription

MONTANT DE LA COTISATION	DATE PAIEMENT	PASS SPORT	CHEQUE	ESPECES	NOM DE LA PERSONNE QUI ENCAISSE

Joindre les pièces suivantes :

1 certificat médical à joindre dès l'inscription ou questionnaire de santé

1 photo d'identité

GROUPE COMPETITION

GROUPE LOISIR

Cocher la case choisie

Dates à retenir

- ASSEMBLEE GENERALE 28 SEPTEMBRE 2024
- LOTO DE L'ASSOCIATION 12 OCTOBRE 2024
- FOIRE DES MARRONS 19 OCTOBRE 2024
- GALA 7 DECEMBRE 2024
- FETE DE LA GYM 21 JUIN 2025

CODE PASS SPORT

Jeunecranchevanceaux.e-monsite.com

[Club de gymnastique JC Chevanceaux](#)

TABLEAUX RECAPITULATIFS

CERTIFICAT MEDICAL

<p>MINEURS pratiquants loisir au niveau Fédéral au maximum</p>	<p>Questionnaire de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ remise de l'attestation au club s'ils ont répondu NON à toutes les questions ▪ présentation d'un certificat médical s'ils ont répondu OUI à au moins une question
<p>MAJEURS qui n'étaient pas licenciés la saison dernière pratiquants loisir au niveau Fédéral au maximum</p>	<p>Certificat médical</p>
<p>MAJEURS qui étaient licenciés la saison dernière pratiquants loisir au niveau Fédéral au maximum</p>	<p>Le certificat médical est à renouveler tous les trois ans pour les licenciés ayant conservé une licence à la Fédération sans année d'interruption</p>
<p>MINEURS ET MAJEURS évoluant en Performance, Elite, Club formateur (dépassant le volume horaire d'entraînement recommandé), Pôle ou étant inscrits sur la liste ministérielle des sportifs de haut niveau</p>	<p>Certificat médical annuel pour participer aux compétitions</p>

CERTIFICAT DE REPRISE

<p>MINEURS ET MAJEURS</p> <p>1) évoluant en Performance, Elite, Club formateur (dépassant le volume horaire d'entraînement recommandé), Pôle ou étant inscrits sur la liste ministérielle des sportifs de haut niveau</p> <p>2) en cas de blessure grave avec arrêt de pratique pour laquelle des séquelles sont envisagées</p>	<p>Certificat de reprise, validé par le médecin régional ou, à défaut, le médecin fédéral</p>
--	--

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 <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 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...../.....

Atteste avoir répondu NON à toutes les questions.

Fait à.....le.....

Signature