



FICHE D'INSCRIPTION ENFANTS
SAISON 2019/2020

Renouvellement Coordonnées inchangées Nouveau membre

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Adresse : _____

E-mail : _____@_____ (écrire lisiblement)

Téléphone 1: ____/____/____/____/____

Téléphone 2 : ____/____/____/____/____

Cours : _____ Jour : _____ Heure : _____

COTISATION ANNUELLE 2019/2020

EVEIL(enfants nés en 2014-2015)	80 €
G.R.S (filles nées en 2009-2010-2011)	85 €
G.R.S (filles nées en 2012-2013)	85 €

+ 10 € Cotisation Hors Carquefou (par famille)

DOSSIER A FOURNIR

- Fiche d'inscription complétée et signée.
- Règlement de la cotisation à l'ordre de « Gym Loisirs » (par chèque en 3 fois possible).
- Une enveloppe timbrée à vos nom et adresse (**si vous n'avez pas d'adresse e-mail**).

Transmettez votre dossier à : GYM-LOISIRS Château de la Fleuriaye 44470 Carquefou
(la maison des associations se situe derrière le bowling).

Je soussigné(e) _____ exerçant l'autorité parentale sur l'enfant désigné
ci-dessus atteste avoir pris connaissance du Règlement Intérieur Enfant de l'association Gym-Loisirs
(disponible sur le site internet).

Le ____/____/____

Signature des parents



REGLEMENT INTERIEUR ENFANTS

Afin que les cours se déroulent dans de bonnes conditions et que votre enfant puisse en profiter pleinement, nous demandons aux parents :

- 1 D'accompagner impérativement l'enfant jusqu'à la salle de sport et ainsi s'assurer de la présence de l'animatrice.
- 2 D'arriver à l'heure aux cours.
- 3 D'être impérativement présents dès la fin des cours ou signer une autorisation de sortie.
- 4 D'utiliser des chaussures réservées uniquement à l'activité en salle pour maintenir celle-ci dans un état de propreté correct.
- 5 De signaler les problèmes médicaux et traitements en cours.
- 6 De ne pas filmer ou photographier les enfants.
- 7 Un seul cours d'essai est autorisé.

Il pourra être effectué un remboursement partiel, au prorata du tarif annuel, **raison médicale uniquement**. Un certificat médical sera alors exigé accompagné d'une demande manuscrite.

A partir du 1er mars, aucun remboursement ne sera effectué.

Portable Gym-Loisirs : 06 16 25 16 21



ASSOCIATION GYM-LOISIRS CARQUEFOU

AUTORISATION PARENTALE

Nom et Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Contre-indication, allergie à signaler :

Malaise régulier, fréquent ou passager :

Nom du médecin traitant :

N° téléphone :

Autorisation d'intervention médicale ou chirurgicale

Tél. dom.:

Tél. prof. du père:

Port. du père:

Tél. prof. de la mère:

Port. de la mère:

Je soussigné(e)
désigné ci-dessus:

exerçant l'autorité parentale sur l'enfant

accepte que les animateurs ou dirigeants de l'association Gym-Loisirs autorisent en mon nom l'hospitalisation et toute intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin et autorisent les pompiers à administrer des calmants si besoin sauf contre-indication (voir ci-dessus).

n'accepte pas que les animateurs ou dirigeants de l'association Gym-Loisirs autorisent en mon nom l'hospitalisation et toute intervention médicale ou chirurgicale en cas de besoin.

Je m'engage à faire connaître aux dirigeants tout traitement médical, suivi par mon enfant pouvant avoir une répercussion sur son activité et à transmettre toutes les consignes en cas de malaise.

Autorisation concernant la fin des activités

Ayant pris note, lors des inscriptions et lors de l'assemblée générale de l'association, des horaires précis de la séance hebdomadaire d'entraînement concernant mon enfant

Je l'autorise à quitter seul le lieu d'entraînement sous ma responsabilité à la fin de la séance et en cas d'absence imprévue de l'entraîneur. Je décharge l'association Gym-Loisirs de toute responsabilité concernant la sortie de la salle d'activité.

Je ne l'autorise pas à quitter seul le lieu d'entraînement. **Je m'engage donc à vérifier que l'animatrice est arrivée avant de laisser mon enfant.**

Date et signature