

**Saison 2024 / 2025**

## **CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION**

**SECTION : GYM VINTAGE**

### **Aucune inscription ne sera validée sans dossier complet**

Le dossier d'inscription sera à remettre lors de la permanence d'inscription qui aura lieu à la salle polyvalente Limorin, rue Janin à Replonges **le samedi 7 septembre 2024 de 10 h à 12 h**, accompagné des pièces suivantes :

- Le dossier d'inscription
- L'attestation de responsabilité civile
- Une photo d'identité récente (inscrire nom et prénom de l'enfant au dos de la photo)

#### **Tombola de la rentrée :**

Lots mis en jeu : ***une tablette, une enceinte Bluetooth et un casque sans-fil.***

Chaque adhérent se verra remettre un carnet de 5 tickets dont le prix unitaire est de 2€ (soit 10€ au total). Le prix du carnet est inclus dans le montant de la cotisation.

L'adhérent est ensuite libre de conserver ses tickets ou de les revendre.

Afin de permettre le tirage au sort, les souches complétées sont à rendre **avant les vacances de la Toussaint**. Devront être indiqués sur la souche le nom, prénom et l'adresse de la personne ayant acheté le ticket. Le tirage au sort aura lieu le **samedi 9 novembre 2024** lors de la vente à emporter d'automne.

Le règlement complet de la tombola est disponible sur le site de l'EGR, onglet divers / documents.

Montant de la cotisation **GYM VINTAGE** pour la saison 2024/2025 : **160 €**

**PAIEMENT** : à déposer lors de la permanence qui aura lieu **samedi 7 septembre 2024 de 10h à 12h** salle Limorin.

- Par chèque bancaire à l'ordre de l'EGR (de préférence)
- Coupons sport ANCV
- Pass'sport

***Au-delà de 2 cours d'essai aucune inscription ne sera remboursée***

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

<b>NOM</b>		<b>Prénom</b>		<b>Date de naissance</b>	
<b>Adresse</b>		<b>Code postal</b>		<b>Ville</b>	
<b>Téléphone</b>		<b>Portable</b> (de la personne à joindre en priorité / urgence)			
<b>Adresse mail</b>					

## AUTORISATION MEDICALE

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Date de naissance :** ..... **à :** .....

**Adresse complète :**

.....  
.....

**Numéro de Sécurité Sociale :** .....

**Adresse du centre de Sécurité Sociale :** .....

.....

En cas d'accident, l'association s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous communiquant vos numéros de téléphone

1 – N° téléphone personnel : .....

2 – Nom et N° de téléphone d'une personne à joindre en cas d'urgence :

.....

### **AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE ET AUTORISATION DE SORTIE DU CENTRE HOSPITALIER**

En cas d'urgence, un licencié accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le plus proche. La famille est immédiatement avertie.

**Je soussignée :** .....

1 – Autorise mon anesthésie : au cas où je suis victime d'un accident et j'aurais à subir une intervention chirurgicale.

2 – Autorise ma sortie du centre hospitalier accompagné d'une personne majeure représentant l'association.

A .....

Signature

Le .....

**Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :** .....

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'encadrement et des services de secours :

.....

## REGLEMENT INTERIEUR

### DOSSIER D'INSCRIPTION

- 1- **Le dossier d'inscription** est renouvelable tous les ans. L'inscription devient définitive lorsque le dossier complet parvient à l'association avec le règlement.
- 2- **Certificat médical :**  
Toute activité sportive nécessite un certificat d'aptitude à la pratique de l'activité de moins de 3 mois à remettre avec le dossier d'inscription.  
Après un délai de 2 mois maximum si le certificat n'a pas été fourni ainsi que toute autre pièce manquante au dossier, le futur licencié peut se voir refuser l'accès aux cours.

### HORAIRES

La prise en charge des enfants se fera 5 minutes avant et 5 minutes après le cours.

### ASSIDUITE

- 1- **Pour les licenciés :**
  - Tous les entraînements sont obligatoires (sauf cas exceptionnels ou spécifiés en début de saison)
  - Toute absence doit être signalée au responsable de la section ou du groupe ou à l'un des entraîneurs du groupe.
- 2- **Pour l'encadrement :**  
Tous les entraînements doivent être assurés. En cas d'impossibilité, le ou la cadre absent(e) doit se faire remplacer et prévenir le ou la responsable du cours de la section.

### ENTREES ET SORTIES

Les licenciés ne sont pas autorisés à quitter le gymnase entre le moment de leur arrivée et la fin du cours sauf demande expresse des parents ou tuteurs.

### REGLES DE VIE EN COMMUN

- 1- **Tenue vestimentaire**  
Une tenue sportive adaptée à l'exercice de l'activité sera exigée (pas de tenue de ville). Les cheveux doivent être attachés pendant la pratique de l'activité.
- 2- **Hygiène**  
L'usage du tabac et du chewing-gum est interdit dans les locaux : salles d'entraînement, vestiaires, couloirs. Les adultes se feront un devoir de ne pas fumer en présence des jeunes.
- 3- **Ordre et propreté**  
L'entretien des vestiaires et des salles d'entraînement est actuellement à la charge du club. Des bénévoles assurent donc ce service. Les licenciés se doivent d'être solidairement responsables de la propreté des locaux et du matériel mis à leur disposition. Les familles sont pécuniairement responsables des dégradations causées dans les locaux par leurs enfants.

#### 4- Vols et pertes

Il est vivement recommandé aux licenciés de marquer à leur nom, de façon indélébile, leurs effets et objets personnels (manteaux, joggings, chaussons, sacs, etc...). Il leur est aussi recommandé de ne pas porter sur eux des objets de valeur ou de l'argent. En aucun cas la responsabilité de l'association pourra être engagée.

Les bijoux sont strictement interdits pendant la pratique de l'activité.

#### 5- Sécurité

En cas de nécessité (accident, malaise...) il est fait appel aux secours (pompiers, médecin) si l'état du licencié est jugé grave, son hospitalisation pourra être décidée dans les plus brefs délais et la famille avertie. Référence à l'autorisation parentale signée en début de saison par les familles.

Le vernis à ongles est interdit : il pourrait gêner un diagnostic médical.

#### 6- Assurance

Chaque famille doit avoir souscrit une assurance contre les accidents dont leurs enfants pourraient être victimes (assurance individuelle) ou les auteurs (responsabilité civile).

#### 7- Déplacements et compétitions

L'association ne pouvant pas prendre en charge tous les déplacements organisés au cours de la saison (compétitions, perfectionnements, stages etc...) les responsables feront appel aux parents.

Les différents frais occasionnés (carburant, péages d'autoroute) seront partagés entre les différentes personnes transportées.



---

### COUPON REPONSE DU REGLEMENT INTERIEUR

Madame, Monsieur : \_\_\_\_\_

Parents ou tuteurs de (nom – prénom) : \_\_\_\_\_

inscrit(e) dans la section Gym Vintage,

Certifions avoir pris connaissance avec notre enfant du règlement intérieur de l'association « Espoir Gymnique de Replonges.

A : \_\_\_\_\_

le : \_\_\_\_\_

Signature du  
licencié majeur

## DROIT A L'IMAGE

Je soussigné (e) ..... Né(e) le.....

Demeurant .....

Le cas échéant, Représentant légal de..... Né(e) le .....

**Autorise / Refuse** (*razer la mention inutile*) à L'Espoir Gymnique Replonges dont le siège social est Mairie, 01750 Replonges, Association Loi 1901 à utiliser des photos et vidéos à titre gratuit, dans le cadre de la promotion de ses activités.

Les photographies et vidéos pourront être exploitées et utilisées directement par l'EGR, sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, dans le monde entier, pour une durée de 99 ans, intégralement et par extrait et notamment:

- Presse
- Site web de l'EGR ([www.espoirgymniquereplonges.sportsregions.fr](http://www.espoirgymniquereplonges.sportsregions.fr))
- Affichage dans l'enceinte de la salle Spécialisée
- Page Facebook de l'association ([www.facebook.com/EGR-Espoir-Gymnique-Replonges-114983101956487](https://www.facebook.com/EGR-Espoir-Gymnique-Replonges-114983101956487))
- Vente de DVD liée aux activités du club (Gala)

L'EGR s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies et vidéos susceptibles de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, et d'utiliser les photographies et vidéos de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable. L'EGR s'engage également à faire respecter le droit moral et à ce que les propos soient préservés.

Le participant bénéficie, d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données le concernant. Pour exercer ce droit, il doit s'adresser par mail à l'EGR, à l'adresse suivante :

- [egreplonges@gmail.com](mailto:egreplonges@gmail.com)

Fait à : ..... , le .....

Signature :

QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR LE RENOUVELLEMENT  
D'UNE LICENCE SPORTIVE FSCF – (PERSONNES MAJEURES)

Merci de répondre à toutes les rubriques de ce questionnaire.

- Questionnaire Santé – Sport rempli le : .....

Nom, Prénom : ..... Date de naissance : .....

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 cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>À ce jour :</b>		
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</b>		

- **Si vous avez répondu OUI** à une ou plusieurs questions : il est nécessaire de consulter votre médecin afin d'obtenir un nouveau certificat médical à fournir. Présentez-lui ce questionnaire renseigné.
- Si vous avez répondu NON à toutes les questions : vous n'avez pas de nouveau certificat médical à fournir. Compléter et signer l'attestation et fournissez-la **sans le questionnaire** (que vous conserverez)

## Attestation santé pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence sportive FSCF

Nom, prénom du licencié ..... Date de naissance : .....

Date du dernier certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique d'une activité physique ou sportive :  
.....

Je, soussigné, atteste sur l'honneur, avoir répondu négativement à **toutes** les rubriques du questionnaire de santé.

À ....., le.....

Nom, prénom et signature du pratiquant