



Fiche d'inscription compétition

L'inscription et l'accès aux cours seront autorisés et validés après la remise de cette fiche complétée au secrétariat.

Tout dossier incomplet sera refusé. En cas d'arrêt pour quelque motif que se soit, aucun remboursement ne sera effectué et aucune réclamation ne sera prise en compte. **Reprise des cours à partir du 2 septembre 2024.**

En raison des événementiels organisés au sein du complexe, certains cours pourront être exceptionnellement annulés ou reportés à un autre créneau. L'AMGA est affiliée à la Fédération Française de Gymnastique, chaque adhérent devra donc s'acquitter du règlement des frais de licence pour valider l'inscription en plus de la cotisation, en fonction de l'activité choisie.

N°licence FFG : 32062.139.

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : | | | | | | | | | | Lieu : _____

Nationalité : _____ Sexe : _____

Adresse: _____

CP: | | | | | | | | Ville: _____

Pour les majeurs : ☎ | | | | | | | | Profession : _____

Pour les mineurs : ☎ Parent 1: | | | | | | | | ☎ Parent 2: | | | | | | | |

Mail Obligatoire pour recevoir la licence FFG: _____

Profession : parent 1 : _____ parent 2 : _____

Nom de l'Ecole et Ville: _____ Classe : _____

Nouveau Ré adhésion

Photo récente
à coller
(Obligatoire)

A cocher	Volume Horaire	Tarif
<input type="checkbox"/>	3h00 et moins	Licence 57€ + T1 : 235€ ou 4 chèques de 58.75€
<input type="checkbox"/>	de 3h30 à 5h30	Licence 57€ + T2 : 310€ ou 5 chèques de 62.00€
<input type="checkbox"/>	de 6h00 à 8h00	Licence 57€ + T3 : 380€ ou 5 chèques de 76.00€
<input type="checkbox"/>	8h00 et plus	Licence 57€ + T4 : 410€ ou 5 chèques de 82.00€
<input type="checkbox"/>	Section sportive primaire Ferry	Licence 57€ + 535€ ou 5 chèques de 90.00€ + un chèque de 85.00€
<input type="checkbox"/>	Section sportive primaire St Martin Ste Thérèse	Licence 57€ + 535€ ou 5 chèques de 90.00€ + un chèque de 85.00€
<input type="checkbox"/>	Section sportive Collège Pierre Mendès France	Licence 57€ + 535€ ou 5 chèques de 90.00€ + un chèque de 85.00€
<input type="checkbox"/>	Section sportive la Malassise de Longuenesse	Licence 57€ + 540€ ou 6 chèques de 90.00€

A cocher	Activité compétitive	Prénom de l'entraîneur (à renseigner)
<input type="checkbox"/>	Gymnastique Artistique Féminine	
<input type="checkbox"/>	Gymnastique Artistique Masculine	
<input type="checkbox"/>	Gymnastique Aérobic	
<input type="checkbox"/>	Gymnastique Rythmique	
<input type="checkbox"/>	Teamgym	
<input type="checkbox"/>	Trampoline	
<input type="checkbox"/>	Tumbling	
<input type="checkbox"/>	Parkour	

Merci de cocher une case dans les cas suivants, je suis : (la licence 2024/2025 me sera offerte)

- Juge déjà diplômé, merci de préciser dans quelle activité et le niveau de juge :
- Aide-Entraîneur, merci de préciser les jours et horaires et activité :
- Référent, merci de préciser l'activité :

DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e), M./Mme Autorise n'autorise pas

la publication dans la presse, sur le site internet de l'AMGA, la plaquette de l'Association et sur les réseaux sociaux de l'AMGA, de photographies ou de films de moi-même ou de mon enfant, ou tout membre de la famille. Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques qui vous concernent est garanti. Vous pourrez donc à tout moment en vérifier l'usage qui en est fait et vous disposez du droit de retrait de ces images si vous le jugez utile.

Signature :

CHARTRE DES GYMNASTES COMPETITIFS A LIRE ET A SIGNER OBLIGATOIREMENT POUR VALIDER L'INSCRIPTION :

En m'inscrivant à l'AMGA en compétition, je m'engage en tant que gymnaste à :

- Respecter les lieux d'entraînement, les sanitaires et les vestiaires en les gardant propres
- Récupérer et jeter à la poubelle en respectant le tri sélectif mes déchets, et ne pas laisser trainer mes vêtements ou serviettes par terre
- Ne pas utiliser le trampoline à plusieurs
- A chaque cours, à aider à l'installation et au rangement du matériel en le mettant convenablement à la place qui lui est défini.
- Ne pas tenter seul(e) des éléments non maîtrisés et attendre de travailler avec mon entraîneur
- A respecter le règlement intérieur du club
- A respecter les autres utilisateurs du complexe gymnique: les autres usagers et l'ensemble du personnel de l'AMGA (femme de ménage, mon entraîneur, les autres entraîneurs, chauffeur, personnel administratif et les bénévoles)
- A être ponctuel(le) et assidu(e) aux entraînements proposés par les entraîneurs y compris lors de ma préparation physique
- A prévenir en cas de retard ou d'absence à une séance (tel : 03.21.39.01.82)
- A avoir un comportement sportif, fair-play et éthique à l'entraînement ou en compétition ou tout lieu d'accueil
- Accepter les choix compétitifs des entraîneurs : j'accepterai les décisions prises par mon entraîneur (choix de la musique, composition des équipes et des enchaînements, engagement compétition, choix des tenues, choix du niveau de pratique)
- Participer à toutes les compétitions en individuel et/ou avec mon équipe pour lesquelles je me suis engagé(e)
- Participer aux stages compétitifs mis en place pendant la saison sportive

Signature du Gymnaste obligatoire :

En inscrivant à l'AMGA mon enfant sur le secteur compétitif, je m'engage en tant que parent à :

- Ne pas me stationner devant les sorties de secours, sur les places pour les personnes à mobilité réduite si je n'ai pas l'autorisation administrative ou autour du petit rond point devant l'entrée du complexe (des contrôles de la police municipale sont réalisés fréquemment)
- L'accès aux salles est exclusivement réservé aux gymnastes, entraîneurs, bénévoles et membres du Comité du Club. Les entraînements compétitifs sont interdits aux spectateurs (famille, amis...)
- Ne pas entrer dans les vestiaires ils sont réservés exclusivement aux gymnastes
- Veiller à ce que mon enfant respecte la charte des gymnastes compétitifs

Signature d'un parent obligatoire uniquement pour les mineurs :

PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT POUR VALIDER L'INSCRIPTION:

Tout dossier incomplet sera refusé

- La fiche d'inscription complétée, datée et signée
- Le questionnaire de santé complété et signé pour les mineurs, de niveau fédéral au maximum
- Le certificat médical pour les majeurs et les mineurs évoluant en national, performance, élite, club formateur ou haut niveau
- Pour les sections sportives, le certificat médical établi par un médecin du sport lors de la visite annuelle obligatoirement
- L'autorisation parentale et fiche d'urgence en annexe à compléter et signer
- 1 photo d'identité à coller sur la fiche d'inscription
- 1 enveloppe timbrée à l'adresse de l'adhérent format **22x11cm** (Une par famille)
- Les règlements de la licence et de la cotisation

Règlement

Licence : paiement au comptant en une seule fois, chèque ou espèce uniquement.

Cotisation : Espèce, carte bancaire, chèque ou virement.

Possibilité de paiement en plusieurs fois, avec caution obligatoire. Un échéancier sera établi, tout retard de paiement entrainera l'encaissement de la caution.

ANCV, Chèque UP, Carte tickets loisirs CAF, Pass'sport* acceptés.

**Si vous êtes éligible au Pass'Sport, ou en cas de doute sur votre éligibilité, un chèque de caution de 50€ à l'ordre de l'AMGA vous sera demandé, et vous sera restitué dès réception du code Pass'Sport que vous recevrez par mail. Si vous n'êtes pas éligible, ou qu'aucun code ne nous a été transmis au 16 Décembre 2024, ce chèque de caution sera automatiquement encaissé.*

Si vous n'avez pas laissé de caution, aucun Pass'Sport ne sera accepté ultérieurement (pas de remboursement).

PARTIE RESERVEE A L'AMGA. DOSSIER RENDU LE : / /

Frais licence FFG	Montant 57€ à régler au comptant en 1 fois <input type="checkbox"/> chèque à l'ordre de l'AMGA <input type="checkbox"/> espèce										
COTISATION	<input type="checkbox"/> Espèce Montant : <input type="checkbox"/> Carte bancaire Montant : <input type="checkbox"/> Virement bancaire Montant : <input type="checkbox"/> ANCV Montant : <input type="checkbox"/> Chèque UP Montant : <input type="checkbox"/> Carte tickets loisirs CAF Montant : <input type="checkbox"/> Pass'Sport code : Montant : <input type="checkbox"/> Chèque à l'ordre AMGA Montant : <input type="checkbox"/> 1 chèque <input type="checkbox"/> plusieurs chèques : encaissement tous les 15 du mois <input type="checkbox"/> juillet <input type="checkbox"/> août <input type="checkbox"/> septembre <input type="checkbox"/> octobre <input type="checkbox"/> novembre <input type="checkbox"/> décembre <input type="checkbox"/> Janvier <input type="checkbox"/> février <input type="checkbox"/> mars <input type="checkbox"/> avril <input type="checkbox"/> mai <input type="checkbox"/> juin										
Total réglé :	<table border="1"><tr><td colspan="2" style="text-align: center;">CAUTION</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> ANCV / CHEQUES UP</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> CARTE CAF</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> PASS'SPORT</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> ECHEANCIER</td><td></td></tr></table>	CAUTION		<input type="checkbox"/> ANCV / CHEQUES UP		<input type="checkbox"/> CARTE CAF		<input type="checkbox"/> PASS'SPORT		<input type="checkbox"/> ECHEANCIER	
CAUTION											
<input type="checkbox"/> ANCV / CHEQUES UP											
<input type="checkbox"/> CARTE CAF											
<input type="checkbox"/> PASS'SPORT											
<input type="checkbox"/> ECHEANCIER											
Réduction éventuelle:	<input type="checkbox"/> -10% partenaires AMGA sur présentation d'un justificatif <input type="checkbox"/> -10% étudiant après le BAC <input type="checkbox"/> -10% à partir de la 2 ^{ème} inscription sur le prix le moins cher (même famille, même adresse)										

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"/> 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.

----- X -----

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 <div style="text-align: right;">Signature</div>



AUTORISATION PARENTALE FICHE D'URGENCE

Je soussigné/nous soussignés,

agissant en qualité de représentant/s légal/aux de l'enfant mineur :

Nom, Prénom :

Date de naissance :

N° Sécurité Sociale :

N° de licence (13 chiffres) :

Mutuelle : nom, adresse et téléphone :

.....

- l'autorise/l'autorisons à participer, tout au long de la saison sportive **2024/2025**, à toutes les activités organisées par le club de gymnastique de l'AMGA, aux stages et/ou compétitions et/ou sélections sur convocation de la Fédération Française de Gymnastique ainsi qu'à, le cas échéant, toutes activités touristiques, culturelles, de loisirs et sportives organisées par la Fédération Française de Gymnastique dans le cadre desdits stages et/ou compétitions.

En cas d'accident, les responsables de l'AMGA s'efforcent de prévenir la famille dans les plus brefs délais.

- j'accepte/ nous acceptons que mon/notre enfant soit hospitalisé/e en cas d'urgence et j'autorise/nous autorisons les responsables de l'AMGA à prendre toutes les dispositions nécessaires à cet effet

Informations à caractère d'urgence

Si vous n'avez rien à signaler pour votre enfant merci d'indiquer « RAS ».

Groupe sanguin :

Allergies :

Contre indications médicamenteuses :

Problèmes médicaux à caractère d'urgence :

Traitements réguliers :

Directives médicales en cas d'urgence :

Coordonnées des personnes à prévenir en cas d'accident

N° de téléphone du domicile des parents :

N° de téléphone du travail de la mère :N° de mobile :

N° de téléphone du travail du père :N° de mobile :

Nom et n° de téléphone d'une personnes susceptible de prévenir les parents rapidement :

.....

Nom, adresse et n° du téléphone du médecin traitant :

.....

Fait à, le

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »