

DROIT À L'IMAGE A COMPLETER

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 (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 les agrès, le trampoline, et le matériel sans l'autorisation de mon entraîneur
- 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 mon entraîneur
- A signaler à mon entraîneur si je me blesse même si c'est léger
- 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). A défaut, je devrais m'acquitter des frais d'engagement et des frais d'hébergement que l'association aura dû avancer pour ma participation.
- Participer aux stages compétitifs mis en place pendant la saison sportive

Signature du Gymnaste obligatoire :

PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT POUR VALIDER L'INSCRIPTION :

Tout dossier incomplet sera refusé

- La fiche d'inscription complétée et signée
- 1 photo d'identité récente à coller au verso
- Le questionnaire de santé complété et signé ou 1 certificat médical en cas de souci spécifique de santé ou de réponse dans le questionnaire nécessitant un certificat médical
- Signature du règlement intérieur
- 1 enveloppe timbrée à l'adresse de l'adhérent format **22x11cm** (une par famille)
- Le règlement de la licence FFG de 57€
- Le règlement de la cotisation

Pour le Règlement :

- **La Licence** : Paiement au comptant en une seule fois en chèque à l'ordre de l'AMGA ou espèce
- **La Cotisation** : Paiement possible en espèce, carte bancaire, chèque à l'ordre de l'AMGA, virement instantané, tickets loisirs CAF jeunes, ANCV et Chèque UP acceptés (chèque de caution si vous n'avez pas les tickets le jour de l'inscription du montant correspondant)

Possibilité de paiement en plusieurs fois par chèque

Pour les autres moyens de paiement, le plusieurs fois sera possible si et seulement si **un chèque de caution est donné obligatoirement**. Un échéancier sera établi, tout retard de paiement entrainera l'encaissement de la caution.

Pour l'heure, nous ne savons pas si le dispositif Pass'sport est reconduit.

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 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Total réglé :</div>	<input type="checkbox"/> Espèce	Montant :	CHEQUE CAUTION <input type="checkbox"/> ANCV / CHEQUES UP <input type="checkbox"/> CARTE CAF <input type="checkbox"/> PASS'SPORT <input type="checkbox"/> ECHEANCIER
	<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 si reconduit code :	Montant :		
<input type="checkbox"/> Chèque à l'ordre AMGA	Montant :		
	<input type="checkbox"/> 1 chèque <input type="checkbox"/> plusieurs chèques : encaissement à partir du 10 de chaque 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		
Réduction éventuelle:	<input type="checkbox"/> -10% partenaires AMGA sur présentation d'un justificatif	<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"/> <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	<u>Signature</u>

TABLEAUX RECAPITULATIFS

CERTIFICAT MEDICAL

MINEURS pratiquants loisir au niveau Fédéral au maximum	<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
MAJEURS qui n'étaient pas licenciés la saison dernière pratiquants loisir au niveau Fédéral au maximum	Certificat médical
MAJEURS qui étaient licenciés la saison dernière pratiquants loisir au niveau Fédéral au maximum	<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>
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	Certificat médical annuel pour participer aux compétitions

RÈGLEMENT INTÉRIEUR



PRÉCISIONS À LIRE ET VALIDER

L'Association ne pourra en aucun cas être tenue responsable en cas de vol ou de dégradation des biens personnels survenus dans ses locaux, vestiaires ou parkings.

Merci d'éviter de laisser des objets de valeur ou de l'argent dans les vestiaires.

L'introduction, la promotion, la possession, la vente, l'achat ou la consommation de substances illégales, toxiques ou nocives pour l'organisme sont strictement interdits au sein du complexe.

Toute personne ne respectant pas cette disposition ou le règlement intérieur de l'Association s'expose à une exclusion immédiate et définitive de l'AMGA, sans aucun remboursement.

Engagement des parents :

En inscrivant mon enfant à l'AMGA, je m'engage à respecter les modalités suivantes :

- Vérifier la présence d'un entraîneur dans la salle avant d'y laisser mon enfant.
- Récupérer mon enfant à l'heure de fin de son cours. **En cas de retard, contacter le secrétariat de l'AMGA au 03.21.39.01.82.**
- Informer le secrétariat en cas d'absence prolongée de mon enfant.
- Ne pas stationner devant les sorties de secours, sur les places réservées aux personnes à mobilité réduite sans autorisation, **ni autour du rond-point situé devant l'entrée du complexe**, pour la sécurité de tous (contrôles réguliers de la police municipale).

Accès et règles de vie :

- L'accès à la salle est réservé aux gymnastes, entraîneurs, bénévoles et membres du Comité du Club.
- Les vestiaires sont **réservés uniquement aux gymnastes** et organisés par activité.
- Exception : pour la baby gym, un parent est autorisé à accompagner son enfant.
- Les accompagnants du **secteur loisir** souhaitant assister aux séances doivent se rendre **obligatoirement** dans les tribunes ou les couloirs à l'étage.
- Les accompagnants du **secteur compétitif ne sont pas autorisés à assister** aux séances.
- Il est interdit de stationner dans les couloirs du rez de chaussée durant les séances.
- Il est interdit de courir ou de crier dans l'enceinte du complexe.
- Il est interdit de s'appuyer sur les rambardes dans les tribunes.
- Il est interdit de filmer ou de photographier durant les séances, notamment en vue d'une **diffusion sur les réseaux sociaux**. (préservation du droit à l'image de tous nos adhérents)

Encadrement :

- Les éducateurs et entraîneurs sont formés pédagogiquement afin de garantir une pratique dans les meilleures conditions, tout en favorisant l'épanouissement de chaque enfant.
- Les parents s'engagent à faire confiance aux éducateurs pour tout ce qui concerne la pratique des activités gymniques et à ne pas intervenir ni se substituer à eux pendant les séances.

Je soussigné(e), M./Mme, atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter pour valider mon inscription ou celui de mon enfant.

Fait à, le

Signature :



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 **2026/2027**, 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 »