

Saison 2018/2019

GYMNASTIQUE ARTISTIQUE DE GOUVIEUX
G.A.G.

Section : EVEIL DE L' ENFANT - 1^{er} PAS VERS L'EVEIL

NOTE D'INFORMATIONS

CONFIRMATION D'INSCRIPTION

Section « EVEIL DE L'ENFANT » ou « 1^{er} PAS VERS L' EVEIL »

- **Par courrier** : à adresser à GYMNASTIQUE ARTISTIQUE DE GOUVIEUX
G AG – 15 rue Léon BARBAUT – 60270 GOUVIEUX
Au plus tard le mercredi 05 septembre 2018

- **Lors de la journée des associations**

Qui aura lieu : le samedi 08 septembre 2018 de 10 heures à 13 heures
au gymnase de Gouvieux



L'INSCRIPTION de votre enfant ne sera effective qu'accompagnée du ou des règlement(s) de la cotisation annuelle (**non remboursable**). L'association vous offre la possibilité d'effectuer votre règlement en 2 chèques remis lors de l'inscription. (voir la fiche comptable).

Pour tous renseignements complémentaires vous pouvez téléphoner au : 06.09.59.22.63

Saison 2018/2019

GYMNASTIQUE ARTISTIQUE DE GOUVIEUX G.A.G.

Section : EVEIL DE L' ENFANT

Cours du mercredi 14h30/15h30

Ou du Samedi 14h00/15H00 ou 15h15/16h15

1^{er} PAS VERS L' EVEIL 11h00/12h00

FICHE D'INSCRIPTION

PHOTO

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :



.....



.....

ADRESSE MAIL :

PROFESSION DES PARENTS : PERE : MERE :

Pièces à Fournir

- 2 photos d'identité (1 pour la licence , 1 pour le dossier) .
- 1 enveloppe (format 16 x11) timbrée pour 50 g.r
à l'adresse des parents **par famille** .
- 1 enveloppe (format 22,5 x 16) timbrée pour 100 gr.
à l'adresse des parents, **par enfant** .
- 1 certificat médical **obligatoire dès le 1^{er} cours** .
- Le règlement de la cotisation (par chèque de préférence) .
- L'autorisation parentale.

Je soussigné (e) demande l'inscription de mon enfant
..... au club de gymnastique Artistique de Gouvieux (section éveil de
l'enfant ou 1er pas vers l'éveil) pour la saison 2018/2019. Je reconnais avoir pris connaissance des horaires
des séances et m'engage à ce que mon enfant participe assidûment aux séances. Le club n'est responsable
que lorsque les enfants sont encadrés. **J'ai pris connaissance du règlement intérieur et en accepte les
règles.**

Gouvieux, le 20

Signature, précédée de la mention
« lu et approuvé »

Saison 2018/2019

**GYMNASTIQUE ARTISTIQUE DE GOUVIEUX
G.A.G.**

Section : EVEIL DE L' ENFANT – 1^{er} PAS VERS L' EVEIL**FICHE COMPTABLE**

NOM DES PARENTS : Nombre d'enfants inscrits :
(à l' association)

ADRESSE :

.....
.....

Téléphone domicile :Téléphone portable :

NOM ET PRENOM DES ENFANTS : 1 :
(inscrits) 2 :
 3 :

COTISATION ANNUELLE**GYMNASTIQUE SPORTIVE FEMININE/MASCULINE**

	EUROS	TOTAL EUROS
1 ^{er} enfant	292.00
2 ^{ème} enfant	272.00
3 ^{ème} enfant	220.00
	

EVEIL DE L'ENFANT

1 ^{er} enfant	282.00
2 ^{ème} enfant	242.00
3 ^{ème} enfant	202.00
	

1^{ER} PAS VERS L'EVEIL

1 ^{er} enfant	262.00
2 ^{ème} enfant	222.00
3 ^{ème} enfant	182.00

TOTAL*Pour toutes facilités de paiement, contacter le club*

Réglé par chèque : N° : Banque :
N° :

Espèces : Le :

Saison 2018/2019

GYMNASTIQUE ARTISTIQUE DE GOUVIEUX

G.A.G.

Section : EVEIL DE L' ENFANT – 1^{er} PAS VERS L' EVEIL

CONTRÔLE MEDICAL

NATURE ET VALIDITE DU CERTIFICAT MEDICAL

Avant de délivrer une licence autorisant la pratique compétitive ou non, toute fédération sportive doit obtenir du pratiquant un certificat médical de **non-contre-indication**, établi par tout médecin de son choix. Ce certificat doit obligatoirement préciser **la ou les disciplines autorisées** et/ou les disciplines exclues, si le médecin préfère cette dernière formulation (tout, sauf ...).

Le contrôle médical étant **annuel**, le certificat médical ne peut normalement être antérieur de plus d'un an à la date de chaque compétition de la saison en cours. Dans la pratique, les associations présenteront donc un certificat médical **établi après le 1^{er} juillet 2018**, pour être valable durant l'année sportive qui débute le 1^{er} septembre 2018 et se termine le 31 août 2019.

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné DOCTEUR

Certifie avoir examiné l'enfant

Le, et n'avoir constaté à ce jour aucune contre-indication

cliniquement décelable à la pratique de l'activité « **EVEIL DE L'ENFANT** » OU
« **1^{er} PAS VERS L' EVEIL** ».

CACHET DU PRATICIEN

SIGNATURE

Saison 2018/2019

**GYMNASTIQUE ARTISTIQUE DE GOUVIEUX
G.A.G.**

Section : EVEIL DE L' ENFANT – 1^{er} PAS VERS L' EVEIL

AUTORISATION PARENTALE

OBJET : AUTORISATION DE SOINS SUR UN MINEUR ET SUITE A DONNER

Je soussigné (e)

Père – mère – tuteur – (rayer la mention inutile)

N° de sécurité sociale :

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant mineur :

.....

Né (e) le : A :

Médecin traitant :

 :

AUTORISE :

- D'une part, le chirurgien à pratiquer tous les cas liés à l'intervention chirurgicale, et l'anesthésiste-réanimateur, à pratiquer tous les actes détachables du processus opératoire.
- D'autre part, à pratiquer ou à faire pratiquer tous les examens nécessaires à l'établissement du diagnostic, voir le cas échéant dans un centre hospitalier.
- Ainsi que, sa sortie après soins et accord du médecin, sous la responsabilité d'un des cadres.

FAIT A : LE :

SIGNATURE

(précédée de la mention « lu et approuvé »).

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT : (veuillez indiquer le lien de parenté avec l'enfant)

TEL PORT (Mère) :

TEL PORT (Père) :

ou

Nom : Prénom :

Adresse :

.....


 : Domicile : Bureau :

Portable :

Nourrice : Nom : Prénom :

Adresse :

.....

 :

Saison 2018/2019

GYMNASTIQUE ARTISTIQUE DE GOUVIEUX G.A.G.

Section : EVEIL DE L' ENFANT – 1^{er} PAS VERS L' EVEIL

REGLEMENT INTERIEUR

CONSEILS PRATIQUES

EVEIL DE L'ENFANT ou 1^{er} PAS VERS L' EVEIL (MIXTE)

- **Pas de tenue obligatoire**, seulement une tenue pratique, pieds nus ,ou chaussettes .
- **LA PRESENCE D' UN PARENT EST INDISPENSABLE UNIQUEMENT PENDANT LA DUREE DES SEANCES DES PETITS DU SAMEDI de 15 H 15 à 16 H 15 ET DES SEANCES DU MERCREDI MATIN DE 11H00 A 12H00.**
- **elle est non souhaitée pendant la durée des séances DU SAMEDI des plus grands de 14H00 à 15H00 ou du MERCREDI de 14h30 à 15h30.**
- **Les parents peuvent attendrent dans les vestiaires ou dans le hall d'entrée .**
- **EN CAS D' URGENCE UNIQUEMENT , TEL. : 06 09 59 22 63**
- **PAS DE SEANCES LE SAMEDI DE CHAQUE VACANCES SCOLAIRES, (sauf exception)**

AUCUN COURS N' EST ASSURE PENDANT LES VACANCES SCOLAIRES

Pour tous renseignements complémentaires vous pouvez téléphoner au : 06 09 59 22 63.

DOCUMENTS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT
--

Pendant la période d'essai les enfants devront obligatoirement être munis du **CERTIFICAT MEDICAL ou l'attestation fournie** ou à défaut **UNE AUTORISATION** de décharge, dûment remplie par les parents, qui sera à votre disposition sur simple demande.

SECURITE

Les parents veilleront aux heures d'entrées, jusqu'aux vestiaires (dans le cas contraire l'association décline toutes responsabilités en cas d'absences non signalées, d'incidents ou d'accidents survenus avant / pendant / après les cours et/ou en l'absence de responsables), et de sorties. La présence régulière est fortement conseillée, toutes absences devront être signalées au monitrice .Pour les petites filles : avoir toujours les cheveux bien attachés, pour tous **ne porter aucun bijou , ni vêtements avec des parements pouvant présenter un danger .**

FÊTE DU CLUB

Celle-ci se déroule fin juin, 3^{ème} ou 4^{ème} **dimanche** du mois de **JUIN** (sauf exception). La participation de tous est vivement souhaitée. Cette fête clôture la saison. La participation financière pour l'achat des costumes et des accessoires est comprise dans la cotisation, sauf **pour la section 1^{er} pas vers l'éveil**. **(cette participation est non déductible)**

RELATIONS PARENTS / MONITRICES

Les parents sont invités à signaler tout problème de santé ou familial à la responsable Madame Christine COCHINARD. Toutes les informations adressées aux parents doivent être signées après lecture et remises à l'association. Merci de vos observations.

Contact téléphonique : 06 09 59 22 63 – ou par mail : christine.cochinard@club-internet.fr

Les réponses de participation ou non-participation aux compétitions, fêtes doivent être rendues en respectant impérativement les dates de retour.

COTISATION

La cotisation est annuelle, elle est non remboursable pour quelques motifs que ce soit.

L'association vous offre la possibilité d'effectuer votre règlement en 2 chèques remis à l'inscription. Si toutefois l'enfant devait cesser l'activité après les cours d'essai les deux chèques seront encaissés.

Le premier prélèvement sera effectué courant octobre 2018. Le deuxième prélèvement s'effectuera courant janvier 2019.

Pour les enfants du groupe 1^{er} PAS VERS L'EVEIL inscrits en cours de saison un tarif dégressif sera établi afin de permettre une inscription en cours d'année.

Saison 2018/2019

GYMNASTIQUE ARTISTIQUE DE GOUVIEUX
G.A.G.

Section : EVEIL DE L' ENFANT – 1^{er} PAS VERS L' EVEIL

PLANNING DES SEANCES

EVEIL DE L'ENFANT MULTI-ACTIVITE (MIXTE)

Les séances EVEIL DE L' ENFANT débiteront
LE MERCREDI 12 Septembre 2018
OU
LE SAMEDI 15 septembre 2018
(Selon le jour de votre groupe)

Pour les enfants nés en 2015 - 2014 - 2013 -2012 le **mercredi** de 14 h 30 à 15 h 30
2015 (accompagnés d'un parent)

OU

Pour les enfants nés en 2014 - 2013 – 2012 le **samedi** de 14 h 00 à 15 h 00

Pour les enfants nés en 2016 - 2015 le **samedi** de 15 h 15 à 16 h 15
(Accompagnés d'un parent)

ET LE MERCREDI 19 SEPTEMBRE 2018
POUR LE GROUPE 1^{er} PAS VERS L' EVEIL

1^{er} PAS VERS L' EVEIL 6 MOIS/24 MOIS

Pour les enfants nés en 2017 – 2018 le mercredi de 11h00 à 12h00

Les enfants nés en 2011 ont le choix entre la gymnastique (AGRES) ou l'éveil de l'enfant (MULTI-ACTIVITES)

AUCUN COURS N'EST ASSURE PENDANT LES VACANCES SCOLAIRES
NI LE SAMEDI DE CHAQUE VACANCES SCOLAIRES.