



INSCRIPTION GAF LOISIR 2022/2023



CLUB GYMNIQUE LES MUREAUX gymnase C.Besson-rue P. Eluard-78130 Les Mureaux 01.30.22.05.05 www.gym-lesmureaux.com

N° Licence Formulaire en ligne Réinscription

1 GAF 6/8	2 GAF 6/8	3 GAF 9/12	4 GAF 6/8	5 GAF 6/12	6 GAF 6/8	7 GAF 9/12	8 GAF 6/12	T1 Tumbling 12-14	T2 Tumbling 15 et +
Lundi 17h00 18h15	Mardi 17h 18h15	Mardi 17h 18h15	Mercredi 15h 16h15	Vendredi 17h 18h15	Samedi 10h45 12h	Samedi 13h30 14h45	Samedi 15h 16h15	Jeudi 19h15 20h30	Jeudi 20h15 21h30

Nom : _____ **Prénom :** _____
 Naissance : . . / . . /
 tél. en cas d'urgence :
 Adresse :

 Code postal : Ville :
 E-mail :
 Problème médical particulier (asthme, allergie...) : _____

QUESTIONNAIRE SANTE (OBLIGATOIRE)

Durant les 12 derniers mois	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
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 ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
A ce jour :		
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 ?		
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :
 Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :
 Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

J'affirme qu'à la date du . . / . . / et pour l'adhérent pratiquant , la réponse est NON à l'ensemble des 9 questions.
 Dans le cas contraire (une ou plusieurs réponses OUI), un nouveau certificat doit être fourni.

Signature du responsable légal :

DEMANDE D'INSCRIPTION

Je soussigné(e), agissant en qualité de :

- PERE MERE RESPONSABLE LEGAL de l'adhérent(e) désigné(e) ci-dessus,
- certifie avoir pris connaissance du **règlement intérieur de l'association** et en accepter les termes,
 - m'engage à régler la **cotisation pour la saison 2021/2022** selon le mode ci-dessous :

REGLEMENT DE LA COTISATION Muriotin non Muriotin

Montant de la cotisation à régler pour l'enfant: . . . € pour la famille : . . . €

AUTRES ENFANTS DE LA FAMILLE (et groupe) :

Règlement en 1 fois : **septembre** (inscription avant le 1^{er} septembre) **ou octobre**

ou en 2 fois : **septembre / octobre** (inscription avant le 1^{er} septembre) **ou octobre/novembre**

Pour un règlement échelonné en plus de 2 versements, compléter le document spécifique.

	1 ^{er} versement	2 ^{ème} versement
Chèques montant banque et nom du signataire <i>noter le mois d'encaissement et le nom de l'enfant au dos. Ordre : CGM</i>		
Espèces		
Coupons ANCV		
Bon CAF / Pass Sport / Pass +		

Les Mureaux, le . . / . . /

signature :

AUTORISATION PARENTALE DROIT A L'IMAGE (OBLIGATOIRE POUR PARTICIPER AUX ANIMATIONS, DEMONSTRATIONS, GALA)

Je soussigné(e), , responsable légal, autorise le CGM à utiliser sur des supports de communication les photos et vidéos de l'adhérent(e) prises dans le cadre des activités du club.

signature :

TRANSPORTS ET ACTIVITES

Je soussigné(e) , autorise les cadres du CGM à prendre, hors de la présence de la famille, toute disposition qui leur semblerait nécessaire en cas d'accident survenant à l'adhérent(e) dont je suis responsable,

signature :

ASSURANCE SPORTIVE OBLIGATOIRE (FEDERATION DE GYM UFOLEP)

Par l'intermédiaire de l'UFOLEP, le CGM souscrit auprès de l'APAC une assurance collective Multirisques Adhérents Association pour ses licenciés, comprenant l'assurance responsabilité civile ainsi qu'une assurance individuelle accident.

Cette assurance individuelle accident « de base » est obligatoire et comprise dans le tarif de la cotisation.

Chaque adhérent individuellement peut choisir d'augmenter les garanties de cette assurance en souscrivant une option complémentaire (avec un surcoût de 25 à 40€).

J'atteste avoir pris connaissance du document UFOLEP-APAC m'informant des conditions de garanties et des prix des options complémentaires proposées.

J'accepte les conditions de la garantie individuelle accident de base

ou Je déclare choisir et régler par courrier l'option complémentaire suivante :

Les Mureaux, le

signature :

