



# FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024/2025 S.G. SAVERNE 1880

## LOISIR ACCESS - Niveau 5 à 9 (1 séance/semaine)

1<sup>ère</sup> inscription     Réinscription

### COORDONNÉES DU GYMNASTE

NOM : ..... PRÉNOM : .....  
 SEXE : F.  M.       DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....      NATIONALITÉ : .....  
 N° de sécurité sociale : .....      Régime complémentaire : .....  
 Nom Prénom du responsable : .....      Lien de parenté : .....  
 Adresse : .....      Code Postal : .....      Ville : .....  
 N° portable mère : .....      N° portable père : .....  
 E-mail obligatoire : ..... (Saisir votre adresse email lisiblement en majuscule)

### INSCRIPTION POUR LA SÉANCE DE :

<b>ACCESS Niveau 5 à 7</b> (Filles nées en 2018 ou en 2017 pour les enfants n'ayant jamais fait de gymnastique) :		
<input type="checkbox"/> <b>Mardi de 17:30 à 18:45</b>	<input type="checkbox"/> <b>Mercredi de 15:00 à 16:15</b>	<input type="checkbox"/> <b>Samedi de 14:15 à 15:30</b>
<b>ACCESS Niveau 8 et 9</b> (Filles nées en 2016 ou en 2015 pour les enfants n'ayant jamais fait de gymnastique) :		
<input type="checkbox"/> <b>Mardi de 19:00 à 20:15</b>	<input type="checkbox"/> <b>Mercredi de 16:15 à 17:30</b>	<input type="checkbox"/> <b>Vendredi de 17:00 à 18:15</b>

**TARIF : 195 €**

*Montant de la cotisation 185€ + 10€ d'assurance FFGym (plus de détails en annexe)*

*Paieement intégral de la saison obligatoire après 2 essais avec possibilité d'échelonner le paiement (voir avec l'entraîneur).*

*Réductions (sur le montant total des cotisations) : pour 2 enfants : 15 euros / pour 3 enfants : 30 euros*

### AUTORISATION DES SOINS D'URGENCE

**Je soussigné.e M./Mme** ..... **représentant légal de l'enfant** .....  
 Autorise les responsables de la SGS à faire donner tous les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident : intervention chirurgicale urgente, maladie contagieuse, ou toute autre infection grave, après consultation d'un praticien.  
**Personne à prévenir** (père ou mère) : .....  
**Tél. domicile** : .....      **Tél. mobile** : .....

### DROIT À L'IMAGE

**JE N'AUTORISE PAS** le club SG SAVERNE à photographier/filmer mon enfant ou moi-même (adulte) et à utiliser les supports pour sa promotion et à des fins non commerciales (journal, affiche, site Internet, Facebook, etc.).

### CONDITIONS GÉNÉRALES POUR L'INSCRIPTION

**Documents à fournir :**

- Questionnaire de santé** – document en téléchargement / Si l'une des réponses est OUI merci de fournir un certificat médical
- OU Certificat médical** de moins de 3 mois mentionnant «la non contre-indication à la pratique de la gymnastique» valable 3 ans
- Règlement de la cotisation** : en ligne [www.apayer.fr](http://www.apayer.fr), par chèque, coupons sport, chèque vacances ANCV ou en espèces.

### AIDE AUX MANIFESTATIONS

*Le club est amené à organiser plusieurs manifestations dans l'année, nous comptons sur vous pour nous donner un coup de main lors de ces manifestations : préparation de gâteaux et aide au minimum d'une heure aux différents postes.*

**Je m'engage à venir aider le club lors d'une manifestation interne.**

**Fait à** : .....      Signature du représentant légal pour les mineurs :

**Le** : .....

### Réservé à l'administration de la S.G.SAVERNE

Responsable d'activité (entraîneur).....      Fiche réceptionnée par : .....

Règlement : **Montant** .....      **Chèque**  **ANCV**  **Liquide**  **Site A payer**  **PASS SPORT**  **CODE** : .....

Remarque : Pour les chèques, mettre le nom du/des gymnaste(s) au dos, si ce dernier est différent de celui sur le chèque.

**FFG saisie**    Oui     **PAR** : .....      **DATE** : .....      **Date CM** : .....



Paris, le 24 avril 2024

**Destinataires**  
Associations affiliées

Ref : DWD/MB/SM/2024-079

Pole de l'Administration Générale / Service Juridique

Affaire suivie par : Dominique MAILLOT

T 05.61.26.30.97

Objet : Cotisation assurance 2024-2025

Madame la Présidente, Monsieur le Président,

A l'occasion des webinaires des mois de février et mars, nous avons eu l'occasion de vous présenter la situation assurantielle de la Fédération.

Malgré un nombre d'accidents stable depuis de nombreuses années, fruit du travail de tous nos clubs pour assurer la sécurité des licenciés, nous déplorons à échéance régulière des accidents graves handicapant lourdement les victimes.

La situation s'est dégradée récemment avec la survenance de deux accidents consécutifs en 2023 et 2024.

Compte tenu des conséquences de ces accidents sur les victimes, l'assureur doit assumer une indemnisation conséquente de plusieurs millions d'euros, sur une longue durée en raison de l'âge des licenciés concernés.

A ce jour, les primes collectées auprès des licenciés ne suffisent pas à équilibrer financièrement le contrat de groupe souscrit par la Fédération.

Après une période où la résiliation du contrat a été envisagée, Groupama a finalement proposé de poursuivre sa collaboration avec la Fédération moyennant le passage de la cotisation par **licencié de 8,96 € à 17,19 € à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2024.**

Nous devons nous satisfaire de cette décision qui permet à la Fédération, ses structures et ses licenciés de poursuivre leur activité en bénéficiant de garanties de haut-niveau.

Bien que la cotisation prévue pour le 1<sup>er</sup> septembre 2024 puisse sembler élevée après plus de 20 ans de montants modiques, elle reste modérée comparativement aux cotisations en vigueur dans d'autres fédérations de sports à risque et sur le marché de l'assurance pour les particuliers.

Nous sommes pleinement conscients de l'impact financier que cette augmentation peut engendrer pour les licenciés. Cependant, elle relève la solidarité essentielle entre ces derniers.

Nous restons à votre écoute et vous prions d'agréer, Madame la Présidente, Monsieur le Président, l'expression de nos meilleures salutations.

James Biateau  
Président

Copie : Comités régionaux – Comités départementaux