



# FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2025/2026 S.G. SAVERNE 1880

## LOISIR ÉVEIL (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 parent 1 : ..... N° portable parent 2 : .....

E-mail 1 obligatoire : ..... (Saisir votre adresse email lisiblement en majuscule)

E-mail 2 : ..... (Saisir votre adresse email lisiblement en majuscule)

### INSCRIPTION POUR LA SÉANCE DE :

**EVEIL 1** (Enfants nés en 2021 ou en 2020 pour les enfants n'ayant jamais fait de gymnastique) :

Mercredi de 13:00 à 14:00     Samedi de 11:15 à 12:15

**EVEIL 2** (Enfants nés en 2020 ou en 2019 pour les enfants n'ayant jamais fait de gymnastique) :

Mercredi de 14:00 à 15:00     Samedi de 13:30 à 14:30

### TARIF : 190 €

Paiement intégral de la saison obligatoire après 1 essai 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 : .....

### Réserve 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 : .....