



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

## LOISIRS (Filles / Garçons / Adultes) (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 :

- ☐ **LOISIR ADULTES** - à partir de 18 ans, mixte : **Mardi de 20:15 à 21:30**  
☐ **LOISIR FILLES** - nées en 2010 et avant : **Jedi de 19:30 à 21:00**  
☐ **LOISIR GARÇONS** - nés en 2017 et avant : **Vendredi de 18:30 à 20:00**

**TARIF : 195 €**

*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 :** .....

**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 :** .....