



## FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2026/2027 S.G. SAVERNE 1880

### LOISIR ACCESS - Couleurs (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 : (en majuscule) .....  
E-mail 2 : (en majuscule) .....

#### INSCRIPTION POUR LA SÉANCE DE :

**ACCESS Niveau 10/Blanc** (Filles nées entre 2016 et 2012 ayant validé les niveaux inférieurs) :

☐ **Mercredi de 18:00 à 19:30**

☐ **Vendredi de 18:45 à 20h15**

**ACCESS Niveau Jaune/Orange** (Filles nées entre 2016 et 2012 ayant validé les niveaux inférieurs)

☐ **Mercredi de 19:30 à 21:00**

**TARIF : 215 €**

*Paieement 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/compétition**

**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** : .....