

TARIFS ELAN 2000 GYM SAISON 2018/2019

	1 cotisation	2 cotisations	3 cotisations
Ecole de gym, loisirs, trampoline	162€		
Gym compétitions, Aérobic	201€	-30€	-60€
Compétition performance ¹	249€		
BabyGym	150€		
Fitness	177€		

¹ Sous validation de l'entraîneur

Les remises sur les cotisations ne sont pas valables avec les activités BabyGym et Fitness

Possibilité de régler en 3 fois (le 1^{er} chèque ne sera pas débité avant le 31 octobre 2018, le second en janvier 2019 et le troisième en avril 2019)

PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT	Colonne réservée Famille	Colonne réservée Club
Certificat médical²		
1 photo à coller sur le dossier (celle-ci peut être une photocopie, couleur de préférence)		
Paiement		
Attestation de règlement (merci d'entourer votre réponse)	OUI	NON

²Transmettre le certificat médical joint au dossier d'inscription dûment complété et validé par votre médecin.

ATTENTION :

- ✓ Les **réinscriptions** seront à remettre en mains propres lors de la journée du Gala de Gym le **30 juin 2018 de 9h00 à 12h00**. Pour les **nouvelles adhésions**, une permanence sera prévue les **mercredi 04 & jeudi 05 juillet 2018 de 18h30 à 20h00** à la salle des sports. Après ces dates les inscriptions seront traitées à la journée des associations le **08 septembre 2018** (aucune réponse ne sera faite pendant les mois de juillet & Août).
- ✓ Le gymnaste pourra se voir refuser l'accès à l'entraînement tant que son inscription ou réinscription n'est pas ferme et définitive administrativement.
- ✓ A partir de mi-octobre, penser à compléter votre licence en ligne.
- ✓ **Aucun remboursement de la cotisation ne sera effectué après le forum des associations (08/09/2018)**.
- ✓ **En cas de souscription à l'assurance, le règlement, par chèque bancaire uniquement, doit être libellé à l'ordre d'ALLIANZ.**

DOSSIER 2018-2019



- DE REINSCRIPTION
 D'INSCRIPTION
 LISTE D'ATTENTE

Babygym	EM	GAF	GAM	Trampo	Aéro	Fitness
<input type="checkbox"/>						

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS – ADHÉRENT

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Nom responsable légal (si mineur) :

Prénom responsable légal (si mineur) :

Adresse :

Tél. (Mère) : Tél.(Père) :

E.Mail (obligatoire et en majuscule) :

Autres précisions utiles :

Les informations recueillies via le formulaire de demande d'adhésion sont destinées au secrétariat de l'association et à la Fédération Française de Gymnastique. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont nécessaires pour votre adhésion et la création de votre licence. Vous bénéficiez dans ce cadre d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concerne. Ces données sont par ailleurs conservées pour permettre l'application des garanties de l'assurance.



ELAN 2000 GYM : 7 rue de la Barre-44470 THOUARE SUR LOIRE

Mail : gym.elan2000@free.fr - Site : www.elan2000gym.joomla.com

Merci de coller ou d'agrafer une photo (celle ci peut être en papier de préférence en couleur)

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX (pouvant être utiles au cours de la saison sportive)

Allergies ou autres difficultés de santé en précisant les dates (maladie, accident, hospitalisation, asthme,...) :

ASSURANCE (voir document « tableau des garanties du contrat » accessible sur notre site internet)

Vous bénéficiez d'ores et déjà, avec la souscription de la licence, d'une assurance couvrant les dommages corporels subis à l'occasion de la pratique sportive sur les bases de **l'option1, dite « mini »**, dont les garanties sont détaillées sur le tableau à dispositions sur le site internet ou qui vous sera remis sur simple demande. Cependant libre à vous de souscrire à une autre option ; merci de cocher une seule des cases suivantes :

- Je renonce à souscrire à une autre option que celle comprise avec l'adhésion
- Je souscris à l'option 1, et dans ce cas la cotisation de 5 € sera à ma charge
- Je souscris à l'option 2, et dans ce cas la cotisation de 8 € sera à ma charge

AUTORISATIONS

Je soussigné(e),

Agissant en qualité de : Adhérent Père Mère Tuteur légal

Autorise les responsables d'Elan 2000 Gym :

1. A prendre, en cas d'accident, toutes décisions d'hospitalisation et d'intervention clinique jugées indispensables et urgentes par le médecin appelé, mais seulement en cas d'impossibilité de me joindre.
2. A photographier ou filmer l'adhérent dans le cadre des compétitions, manifestation (gala, autres,...) (*)
3. A transmettre à la mairie de Thouaré des photos prises dans le cadre de l'activité de l'association afin qu'elles soient publiées sur les supports d'information municipaux (magazine municipal, site internet, guides et plaquettes...) (*)
4. A permettre des prises de vue de l'adhérent par des médias (*)
5. A faire paraître celles-ci sur le site internet de l'association (*)

(*)*Certaines manifestations conduisent l'association (ou des journalistes) à réaliser des photographies ou vidéos sur lesquelles apparaissent les adhérents. La loi relative au droit à l'image oblige le président à demander une autorisation écrite ou responsable légal de l'enfant ou à l'adhérent lui-même pour la prise de vue et la diffusion de ces prises de vue.*

CONSIGNES D'ADHESION

Je déclare avoir pris connaissance :

1. Des formalités du dossier d'inscription.
2. Du Règlement Intérieur et l'accepter.
3. Les gymnastes en compétition doivent être équipées d'un justaucorps et du survêtement du club (fourniture non incluse dans l'adhésion annuelle).
4. Pour faciliter le bon fonctionnement du club, les parents et les gymnastes seront sollicités pour les manifestations organisées par l'association.
5. Les cours débuteront dès le **lundi 10 septembre 2018**. Les groupes et les horaires sont consultables sur notre site internet et sur le panneau d'affichage (à l'entrée de la salle).
6. Des possibilités de souscription d'une assurance activité, décrite dans le dossier, et dont je reconnais en avoir un exemplaire à disposition.
7. Le prix de la cotisation ne comprend pas les stages.

Je donne mon accord pour les déplacements des sportifs organisés par le club.

Fait à Thouaré sur Loire,

le

Date & signature



Certificat médical

Je soussigné(e), docteur

certifie avoir examiné ce jour Melle – Mme - Mr⁽¹⁾

né(e) le et n'avoir décelé aucune contre-indication à la pratique

- de la gymnastique en compétition ou en loisir.
- du Fitness
- de l'Aérobic en compétition
- du Trampoline en compétition

Date :

(1) Rayer la mention inutile

Signature et cachet du médecin