**Réservé à la secrétaire**

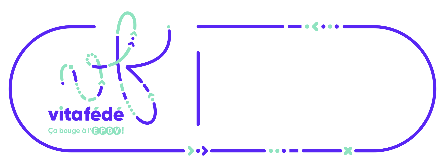
□ Chèque de ……….€

□ C V de ……….€

□ Espèces de ……….€

□ Attestation/ CM

□ Licence Commandée le …….



**ASTGV**

**Tournefeuille**

Gymnastique Volontaire Tournefeuille

Bulletin d’inscription

cours Bébés, Enfants

|  |
| --- |
| **Saison 2024-2025** |

**Bébé-Parents Enfants**

**(9 mois-3 ans) (3- 11 ans)**

**Ecrire Très lisiblement :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’enfant** | **Prénom** | **Date de naissance** | Sexe :  F / M | **Première**  inscription | **Ré-**inscription |
|  |  |  |  |  |  |

NOM et Prénom du responsable légal : ...........................................................................................

Adresse: App / Bat : ................N° : …….rue : ...............................................................................

Code postal : ................................. Ville: ......................................................................................................

Téléphone. : Père : ........................................... …………….Mère : ................................................

Email :………………………..........................................................................................................................

Attestation Comité d'Entreprise : Oui □ Non □

**Documents à présenter pour l’inscription :**

|  |
| --- |
| ☞ Le **bulletin d’inscription rempli, et signé**  ☞ **L’attestation de réponses négatives à toutes les questions de l’auto-questionnaire de santé des mineurs**. Dans le cas de réponse positive, un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive.  ☞ Votre **règlement** à l'ordre de ASTGV  ☞ 1 enveloppe **timbrée, libellée à votre nom et adresse** (uniquement, si vous souhaitez recevoir la convocation à l’AG par courrier postal) |

**A noter :**

- Aucun remboursement ne sera effectué en cas d'abandon en cours d'année.

- Tout nouvel adhérent a la possibilité de participer à **deux cours d'essai gratuits**. Pour poursuivre les activités au sein de l’association, il est tenu de remettre un dossier complet au cours suivant.

**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Personne à prévenir en cas d'accident :**

**Nom et Prénom** : ........................................................................Tel / Portable **:** .............................................

**Autre personne :** ...................................................................... Tel / Portable **:** .............................................

**Médecin :** ............................................................................................**Tél. :** ...............................................

**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Problème(s) de santé à signaler** (Asthme à l’effort, Allergies alimentaires, automédication, diabète) :

………………………………………………………………………………………………………

**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Frères et sœurs** inscrits à la GV ……………………………………………………………………………

**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

suite page suivante…..

**Décharge de responsabilité relative aux mineurs pendant les cours de GV :**

Je soussigné(e), M............................................................................................, père, mère, tuteur,

du mineur : Nom................................................................ Prénom................................................

Demeurant à (adresse) : ....................................................... ................................... ................ ............. ...

Certifie et déclare autoriser mon enfant à participer aux séances de Gymnastique Volontaire le (jour)............................ de .................... heure à ..................... heure dans les locaux utilisés par la section de Gymnastique Volontaire de Tournefeuille.

 J’autorise l’animateur responsable à prendre toutes les mesures qu’il jugera nécessaires.

**Règles de sécurité concernant l’arrivée et le départ des mineurs :**

- L’un des parents (ou un représentant explicitement désigné ci-dessous) est tenu d'amener et de venir chercher le(s) enfant(s) au complexe sportif de la Ramée.

 Mon enfant rejoindra mon domicile accompagné de :

Mr (ou Mme) ..................................................................tel : ………………………………………………………

J’autorise / je n’autorise pas(\*), mon enfant à rejoindre mon domicile, non accompagné, dès la fin de la séance et je dégage le Président de l’association, de toute responsabilité concernant le trajet.

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Droit à l’image**

J’autorise / Je n’autorise pas (**\***), les animateurs à utiliser des photos de mon enfant dans le cadre de ses activités de Gymnastique Volontaire.

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Respect des règles**

- Pour le cours Bébé-Parent, l’un des parents (ou un représentant) est tenu d’assister aux cours.

**-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

(\* ) rayer la mention inutile

**Note concernant les données personnelles :**

L’adhérent est informé que l’association collecte et utilise ses données personnelles renseignées dans le bulletin d’adhésion dans le cadre de son contrat d’adhésion avec l’association. Les données personnelles de chaque adhérent sont utilisées uniquement à des fins de gestion associative (prise d’une licence nominative, versement de la cotisation, certificat médical…), mais également à des fins statistiques non-nominatives. Ces données ne seront ni cédées, ni vendues à des tierces personnes.

Ces informations à caractère personnel sont communiquées uniquement à la Fédération Française d’Education Physique et de Gymnastique Volontaire (FFEPGV) ainsi qu’à l’assurance et seront conservées durant 2 ans à compter de la fin de l’inscription.

La fourniture de votre adresse e-mail est obligatoire, car l’envoi de la licence EPGV est effectuée par voie dématérialisée. Par ailleurs, cette adresse e-mail nous permet de vous informer sur l’actualité de notre Fédération (newsletters, enquêtes de satisfaction…). Vous avez cependant la possibilité de ne plus recevoir nos e-mails informatifs en cliquant sur le lien « se désabonner », situé en bas de page de chaque e-mail.

Informations GV :

Site Web : <http://www.gv-tournefeuille.com/index.htm>

Règlement Intérieur : <http://www.gv-tournefeuille.com/presentation.htm>

Contact : [contact@gv-tournefeuille.com](mailto:contact@gv-tournefeuille.com)

**Date :** ...................................**Signature du responsable légal………………………………….**