

BULLETIN D'INSCRIPTION ENFANT



Coordonnées de l'enfant à inscrire

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

Date de naissance : / /

Courriel :

Téléphone :



Période des cours
du 11/09/23 au 30/06/24

*Pas de cours pendant les vacances scolaires et
les jours fériés*

Cotisations 2023-2024

Adhésion, licence et assurance incluses
100 € par an

REGLEMENT INTERIEUR

*Les inscriptions sont prises par ordre d'arrivée: les dossiers
complets sont traités en priorité.*

*Si un cours s'avère complet avant réception de votre dossier, il
sera demandé au membre de choisir un autre cours.*

*Une révision des cotisations s'effectue régulièrement à chaque
début de saison. Ces cotisations étant des contributions à la vie
de l'association elles ne peuvent faire l'objet de
remboursements.*

*Les paiements peuvent s'effectuer en 1, 2 ou 3 versements
mensuels lors du premier trimestre par chèques à l'ordre de
GYM VITALITE, chèques vacances, coupons sport de l'ANCV,
bons CAF.*

*Chaque enfant doit obligatoirement remettre le questionnaire de
santé renseigné pour chacune de ses rubriques. Les parents ou
tuteur atteste(nt) que chaque rubrique donne lieu à une
réponse négative, dans le cas contraire, l'enfant devra produire
un certificat médical de moins de 6 mois attestant l'absence de
contre-indication à la pratique du sport.*

*Pour devenir membre, les moins de 18 ans doivent présenter
une autorisation parentale et une décharge de responsabilité.*

*Les personnes intéressées par les activités de GYM VITALITE
ont la possibilité d'effectuer 2 cours d'essai gratuits.*

*Les cours exigent une certaine discipline, consentie librement
dans le respect de chacun :*

*- les horaires de début et fin de cours sont à respecter par tous.
- en cas de sortie anticipée, le parent ou tuteur doit informer
l'animatrice ou animateur, elle ou il est en droit de refuser tout
membre qui perturbe le cours par son retard ou son attitude
pendant la séance....*

*- le changement de chaussures est obligatoire dans les salles
de sport.*

*- les membres sont invités à rester concentrés sur les
indications de l'animatrice ou animateur (téléphones, lecteurs
musique, sont à proscrire).*

J'ai lu le règlement intérieur et l'approuve

DROIT A L'IMAGE

J'autorise GYM VITALITE à prendre et publier des photos où mon
enfant ou moi-même apparaissent.

GYM VITALITE les utilisera pour sa communication et s'engage à
ne pas les céder à des tiers.

OUI

NON

DECHARGE DE RESPONSABILITÉ

NOM DU DECLARANT :

PRENOM :

Père Mère Tuteur Tutrice

ADRESSE :

Téléphone :

Courriel :

Autorise l'enfant inscrit à participer aux séances de Gym
Vitalité dans les locaux utilisés par la section enfants

samedi de 10 à 11 heures (4 à 6 ans)

En cas d'urgence prévenir par ordre de préférence

Mme/M.



Mme/M.



Mon enfant rejoindra son domicile accompagné par
Mme/M.

Date :

Signature :

Contacts: Françoise 06 49 22 99 92 Claudine 06 32 46 12 57
gymvitalite0@gmail.com <https://gvkervignac.sitew.fr>



Volet destiné aux parents ou responsable légal du licencié mineur

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ?

T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ?

Ce questionnaire n'est pas un contrôle.

Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Es-tu une fille ? Un garçon ?

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? <i>Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient.

Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Volet à remettre à l'association

Je soussigné(e) (*Nom, prénom*)
 représentant légal de l'adhérent mineur.....(nom et prénom de l'enfant)
 atteste que mon enfant et moi-même avons répondu négativement à toutes les questions de ce questionnaire,
 lors de la demande de renouvellement de la licence pour la saison sportive 2023/24 de Gym Vitalité Kervignac.

A, le/...../.....

Signature