



Fiche d'inscription saison 2022-2023

GR Compétition

Le dossier complet doit être remis dans le mois qui suit l'inscription.
Le cas échéant, l'accès au cours sera refusé par le professeur/entraîneur.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Inscription

Réinscription

NOM	
PRENOM	
DATE DE NAISSANCE	
NOM du Responsable légal	
ADRESSE	
Téléphone Domicile	
Portable mère	
Portable père	
Portable gymnaste	
Adresse mail @ 1	
Adresse mail @ 2	

DOCUMENTS A FOURNIR

- La fiche de renseignements complétée
- La fiche médicale ci jointe complétée
- Le questionnaire de santé complété (voir annexe) :
 - Questionnaire de santé et certificat médical si nécessaire (certificat obligatoire pour la catégorie Nationale)
- Le droit à l'image et approbation du règlement intérieur ci-joints complétés (site web, calendriers, presse, ...)
- Le règlement complet pour la cotisation annuelle incluant la licence
- Photo ou téléchargement sur le site FFGYM

Règlement :

Titulaire du/des chèques : Banque :

Chèque(s) :

TARIFS 2022-2023 *						
COTISATION ANNUELLE CLIO CLUB						
	St Georges sur Eure			Hors commune		
	1 inscription par famille 1 cours	2 inscriptions par famille -> 10% sur la totalité	3 inscriptions par famille -> 15% sur la totalité	1 inscription Par famille	2 inscriptions Par famille -> 10% sur la totalité	3 inscriptions par famille -> 15% sur la totalité
GR Compétition Coupe Formation 2 ➤ 1 cours	230,00 € dont 57,50€ de licence			235,00 € dont 57,50€ de licence		
GR Compétition Coupe Formation 3 et Régional B ➤ 2 cours	305,00 € dont 57,50€ de licence			315,00 € dont 57,50€ de licence		
GR Compétition Autres catégories ➤ 3 cours	385,00 € dont 57,50€ de licence			405,00 € dont 57,50€ de licence		

* Le tarif de la cotisation annuelle comprend : les cours (y compris pendant les vacances scolaires pour les GR Compétition), l'affiliation, la licence qui a augmenté de 5€ pour la saison 2022/2023 dont l'intégralité est reversé à la FFGYM, l'assurance Allianz et les engagements aux différentes compétitions.

Règlement cotisation en 1 fois :

Numéro de chèque : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Montant : |_|_|_|_|_| €

Règlement cotisation en |_|_|_| fois (3 – 6 ou 10 fois)

Encaissement le 10 du mois :

Cheque n°	Mois d'encaissement	Numéro de chèque	Montant
1	Octobre		
2	Novembre		
3	Décembre		
4	Janvier		
5	Février		
6	Mars		
7	Avril		
8	Mai		
9	Juin		
10	Juillet		

Merci de cocher la case si vous souhaitez :

Attestation de paiement pour votre comité d'entreprise

Merci de cocher la case si vous bénéficiez des avantages YEP'S (aide aux lycéens) :

Délivrance du QR code

Espèces : Montant : |_|_|_|_|_| €

Coupons sport : Montant : |_|_|_|_|_| €

Pass sport : Montant : |_|_|_|_|_| €

Aucun remboursement de cotisation ne pourra être demandé après le 1^{er} trimestre, sauf avis médical, et dans tous les cas la partie licence FFGYM et l'assurance ne seront pas remboursées.

Aucun remboursement de coupons ou pass sport ne pourra être effectué, quel que soit le motif.

<p>Clio club de St-Georges-sur-Eure Gymnastique Rythmique</p> 	<p>APPROBATION DU REGLEMENT INTERIEUR</p>
---	--

Je soussigné, Madame, Monsieur,.....

Représentant légal de l'enfant

Reconnaiss avoir pris connaissance du règlement intérieur du Club et en avoir reçu une copie.

<p>Clio club de St-Georges-sur-Eure Gymnastique Rythmique</p> 	<p>AUTORISATION DE PRISE ET DE PUBLICATION D'IMAGES</p>
--	--

Je soussigné, Madame, Monsieur,.....

Représentant légal de l'enfant

Donne mon accord pour que mon enfant / moi-même soit pris en photo lors de cours, compétitions ou manifestations diverses ainsi qu'à la publication de ces photographies :

Diffusion sur les calendriers, site internet www.clio-club.fr et presse.

Diffusion sur les calendriers uniquement.

N'autorise pas la prise et publication d'images de mon enfant.

DATE

SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL

SIGNATURE DE L'ENFANT



FICHE MEDICALE

Je soussigné, Madame, Monsieur,

Représentant légal de l'enfant

- Autorise le ou la responsable du cours à donner à mon enfant de l'Arnica ou de l'Hémoclar en cas de coups légers pendant l'entraînement.
- Autorise le ou la responsable du cours à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'intervention médicale d'urgence ou d'hospitalisation.
- A le faire transporter si possible à l'établissement hospitalier de :
- M'engage à rembourser les frais médicaux éventuellement avancés par le CLIO CLUB.

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'ACCIDENT

NOM	NOM
Prénom	Prénom
Qualité	Qualité
Téléphone	Téléphone

Problèmes de santé particuliers :

Allergies médicamenteuses :

DATE

SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL