



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## Cadre réservé à la section

CM	QS	Photo	Enveloppe	règlement	FAL	Entraînement

### Informations licencié :

Nom et prénom : ..... Date de naissance : .....

### Informations responsables légaux :

Nom et prénom du père : ..... De la mère : .....

Profession du père : ..... De la mère : .....

Adresse :

.....  
.....

Téléphone : ..... Portable : .....

Mail : .....

### Questionnaire de santé :

Je soussigné (e), responsable de l'enfant ....., avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé.

Fait à Bouguenais, le ..... Signature

### Autorisation parentale :

Je soussigné (e), responsable de l'enfant ....., autorise sans restriction l'animateur de l'Amicale Laïque des Couëts Bouguenais à prendre toutes mesures utiles (traitements médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant ou l'urgence constatée par un médecin.

En cas de contre-indications, veuillez le noter ci-dessous :

.....  
.....

Fait à Bouguenais, le ..... Signature

### Droit à l'image :

Je soussigné (e), responsable de l'enfant .....,

autorise l'ALCB Gym à publier sur son site internet des photos d'entraînements ou de compétitions sur lesquelles mon enfant pourra apparaître.

n'autorise l'ALCB Gym à publier sur son site internet des photos d'entraînements ou de compétitions sur lesquelles mon enfant pourra apparaître.

Fait à Bouguenais, le ..... Signature



# REGLEMENT INTERIEUR SECTION GYM

Numéro de la responsable technique Catherine BOUTET : 06 20 36 57 10

Numéro de la responsable de section Valérie BOUTET : 06 21 57 08 97

Le règlement intérieur doit impérativement être lu par les gymnastes et les parents

Le règlement intérieur est remis à chaque famille à l'inscription et signé par le responsable légal de l'enfant.

La cotisation est due pour toute l'année, aucun remboursement ne sera possible. Le montant pour l'année est dû, le paiement proposé en plusieurs fois n'est qu'une facilité de paiement.

Les parents informent  **systématiquement**  l'entraîneur ou la responsable de la section de toute absence lors d'un entraînement, et de la non participation aux compétitions.

L'entraîneur doit également prévenir les parents et la responsable de la section pour tous  **changements d'horaires**  concernant l'entraînement initialement prévu.

En cas d'incident grave lié à la vie sportive (accident ou de maladie) les parents sont  **immédiatement prévenus**  par téléphone. L'enfant est immédiatement pris en charge.

## 1- LA TENUE DE GYMNASTIQUE EST OBLIGATOIRE

- Tenue vestimentaire sportive adaptée à la pratique de la gymnastique :  **corsaire, short sportif, tee-shirt à manches courtes ou justaucorps**  (les tenues provocantes ou excentriques, débardeurs et les hauts moulants sont interdits). Celle-ci ne doit pas être un danger pendant le sport.
- Les cheveux sont impérativement attachés, les bijoux sont retirés.

## 2- LE RESPECT DES HORAIRES DES ENTRAINEMENTS ET LA SECURITE

- Pour le bon fonctionnement des entraînements, il est demandé aux gymnastes d'arriver 10 minutes avant le début des cours pour pouvoir se changer dans les vestiaires, déposer ses affaires dans les casiers et permettre à l'entraîneur de faire l'appel.
- Pour des raisons de sécurité, il est obligatoire que chaque parent  **accompagne son enfant**  à l'entrée de la salle Espace Gym afin de s'assurer de la présence de l'entraîneur.
- Pour des raisons de sécurité, les parents doivent  **impérativement**  revenir chercher leur enfant  **à l'heure de la fin des entraînements dans la salle de gymnastique**  afin que l'entraîneur voit l'enfant partir en présence d'un adulte connu. Les parents qui ont du retard doivent prévenir au plus vite l'entraîneur. En aucun cas, un enfant doit  **quitter la salle de gym sans un adulte** , auquel cas il ne sera plus sous la responsabilité de l'entraîneur.
- Il est demandé aux parents de ne pas rester pas dans la salle pendant les entraînements. Pour des raisons de sécurité, il est interdit à tous autres enfants, non inscrit aux cours de gymnastique, de monter sur le matériel de gym.

## 3- LE RESPECT DES PERSONNES

- Les gymnastes doivent respect aux entraîneurs et aux personnes qui les encadrent.
- Les adultes doivent le respect aux gymnastes.
- Tous comportements susceptibles de perturber un cours feront l'objet de sanctions progressives (avertissements, expulsion d'un entraînement).

## 4- LE MATERIEL DE GYM

- Les dégradations volontaires seront facturées aux familles.
- Il est interdit aux gymnastes de monter sur le matériel de gymnastique avant et après les entraînements ni avant de s'être échauffé.

## 5- LES INTERDITS

- De mastiquer du chewing-gum pendant les entraînements.
- L'utilisation du téléphone portable pendant les entraînements.

⌘-----

### REGLEMENT INTERIEUR – SECTION GYM

L'inscription de votre (vos) enfant(s) à la section ALCB GYM, vaut adhésion au présent règlement et acceptation des sanctions éventuelles.

M.et/ou Mme.....responsable(s) légal (aux) de (des) enfant(s)

Noms et prénoms de(s) enfant(s).....

Déclare (ent) avoir pris connaissance du Règlement intérieur et s'engage (ent) à le respecter scrupuleusement.

En cas de non respect, le contrat sportif entre la famille et la section gym peut être rompu par l'ALCB GYM.

Mention « Lu et approuvé »

Date : .....

Signature des parents

# Questionnaire de santé pour un.e mineur.e

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.

Tu es ?  Une fille  Un garçon

Quel âge as-tu ?

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré (e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué (e) ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		

Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		

Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
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 ?		
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		

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.

## Rappel :

Ce questionnaire de santé est anonyme et conservé par le/la licencié.e. Il ne sera pas transmis à l'association lors de la demande de licence Ufolep. Pour attester avoir respecté la procédure ministérielle, compléter les informations sur le formulaire de demande de licence Ufolep (case à cocher attestant avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du formulaire santé ou fourniture du certificat médical le cas échéant).

# Questionnaire de santé pour un.e adulte

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

**Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON**

*Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*

Durant les 12 derniers mois	OUI	NON
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?		
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		

A ce jour	OUI	NON
Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?		
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

### Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

### Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

### Rappel :

Ce questionnaire de santé est anonyme et conservé par le licencié. Il ne sera pas transmis à l'association lors de la demande de licence Ufolep. Pour attester avoir respecté la procédure ministérielle, compléter les informations sur le formulaire de demande de licence Ufolep (case à cocher attestant avoir rempli le questionnaire de santé par la négative ou fourniture du certificat médical le cas échéant).