



www.gymdethise.com

FICHE ADMINISTRATIVE

Aînées

La photo d'identité sera prise par la

NOM DE L'ENFANT (en majuscule et avec les accents)	PRÉNOM (en majuscule et avec les accents)	DATE DE NAISSANCE

Responsable de l'enfant

	Nom (en majuscule et avec les accents)	Prénom (en majuscule et avec les accents)	Numéro téléphone	Adresse mail (en majuscule et avec les accents)	Responsable pour la licence (1 SEUL à cocher)
Responsable 1					
Responsable 2					
Autre responsable					

Adresses

Adresse 1	Nom			
	Rue			
	Code postal		Commune	

Adresse 2 <i>(en cas de garde alternée par ex.)</i>	Nom			
	Rue			
	Code postal		Commune	

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Nom :	Prénom :	Lien avec l'enfant :
Nom :	Prénom :	Lien avec l'enfant :
Nom :	Prénom :	Lien avec l'enfant :

Renseignements médicaux

ALLERGIE OUI NON

Préciser : _____

ASTHME OUI NON

Précautions à prendre _____

AUTRES : (maladie, fractures...)

Je soussigné _____, responsable de l'enfant
_____ déclare exacts les renseignements médicaux portés sur cette fiche
médicale et autorise, le cas échéant, que toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation,
intervention chirurgicale) rendues nécessaire par l'état de mon enfant soient prises.

Autorisations*

*(pour chaque autorisation cocher la case correspondante)

Je soussigné _____ responsable légal

1. autorise n'autorise pas mon enfant mineur _____ à quitter seul le gymnase à la fin de l'entraînement.
2. autorise n'autorise pas mon enfant mineur _____ à prendre les transports en commun utilisés par la « Gym de Thise » pour ses déplacements en concours.
3. autorise n'autorise pas la « Gym de Thise » à diffuser photos ou vidéos de mon enfant mineur _____ sur différents supports de communication (site de la Gym de Thise gymdethise.com, presse locale, régionale, FSCF, sites internet partenaires...)
4. autorise n'autorise pas Marion, responsable de section, à créer un groupe WhatsApp spécifique à la section ainées.
Si oui, avec quel numéro de portable ? Père Mère

Assurance*

*(Merci de signer par vos initiales dans la marge)

Je reconnais avoir pris connaissance du mode d'assurance de la « Gym de Thise » et décharge le club pour tout accident survenant lors des trajets domicile-gymnase ou pour tout sinistre provoqué par l'adhérent ci dessus cité, lors d'un entraînement, à toute autre personne.

Participation au concours*

*(Merci de signer par vos initiales dans la marge)

Je reconnais avoir pris connaissance de l'obligation pour mon enfant de participer aux compétitions gymniques et m'engage à l'y inscrire.

Tenue vestimentaire*

*(Merci de signer par vos initiales dans la marge)

Je reconnais avoir pris connaissance de l'obligation d'acheter la tenue vestimentaire du club. Ce dernier se réserve le droit de prendre certaines dispositions pouvant aller jusqu'à la cessation de l'activité pour les enfants qui ne seront pas équipés à la rentrée de janvier.

Fait à _____, le _____
SIGNATURE d'un responsable