



[www.gymdethise.com](http://www.gymdethise.com)

# FICHE ADMINISTRATIVE

Éveil et Mini-Pouss'  
Année gymnique 2026-2027

Photo d'identité

prise par le club

## Identité de l'enfant

NOM DE L'ENFANT (en majuscules)	PRÉNOM (en majuscules)	DATE DE NAISSANCE

## Responsables de l'enfant

	Nom (en majuscules)	Prénom (en majuscules)	Numéro téléphone	Adresse e-mail (en majuscules)	Responsable pour la licence <b>1 SEUL</b> 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	

## Communication

**J'autorise** la responsable de section à intégrer mon numéro de téléphone \_\_\_\_\_ dans un groupe WhatsApp afin de recevoir les communications de la section (*changement d'horaire, rappels d'activités*). Les noms des membres ne seront pas visibles et seule la responsable pourra envoyer un message.

**Le reste des informations du club seront envoyées à vos adresses mail.**

## Personnes autorisées à venir chercher l'enfant *(en dehors des responsables légaux)*

Nom :	Prénom :	Lien avec l'enfant :
Nom :	Prénom :	Lien avec 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 : maladies, 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 nécessaires par l'état de mon enfant soient prises.

## Autorisations

*Pour chaque autorisation, cocher la case correspondante.*

Je soussigné \_\_\_\_\_ responsable légal-e de l'enfant mineur \_\_\_\_\_

- autorise  n'autorise pas la « Gym de Thise » à prendre en photo mon enfant mineur **pour son dossier administratif** (fiches de renseignements, la licence à la fédération FSCF ou le trombinoscope de section..).
- autorise  n'autorise pas la « Gym de Thise » à diffuser des photos ou des vidéos de mon enfant mineur **sur différents supports de communication** (site de la Gym de Thise [gymdethise.com](http://gymdethise.com), presse locale ou régionale, FSCF, sites internet des partenaires...).
- autorise  n'autorise pas la « Gym de Thise » à diffuser des photos ou des vidéos de mon enfant mineur **sur l'écran géant lors du gala du club** (présentation de la section ou des activités).

## Assurance

*Merci de signer par vos initiales en marge de ce paragraphe pour en attester votre connaissance*

Je reconnais avoir pris connaissance du mode d'assurance de la « Gym de Thise » (décrite dans la fiche de rentrée) 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.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

SIGNATURE d'un des responsables de l'enfant