



# FICHE ADMINISTRATIVE

Photo  
d'identité  
obligatoire

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
(en majuscules) (en majuscules)

Date de Naissance : Jour \_\_\_\_\_ Mois \_\_\_\_\_ Année \_\_\_\_\_

## Responsable de l'Enfant

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
(en majuscules) (en majuscules)

Adresse : n° \_\_\_\_\_ rue \_\_\_\_\_ ville \_\_\_\_\_

☎ Domicile : \_\_\_\_\_ ☎ Portable \_\_\_\_\_

Adresse email: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
(en majuscules)

## Personnes autorisées à venir chercher l'Enfant

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

## Personnes à prévenir en cas d'accident

Père : \_\_\_\_\_ ☎ Travail \_\_\_\_\_ ☎ Portable \_\_\_\_\_

Mère : \_\_\_\_\_ ☎ Travail \_\_\_\_\_ ☎ Portable \_\_\_\_\_

Autres : \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_ ☎ Portable \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_ ☎ Portable \_\_\_\_\_

## Renseignements médicaux

**ALLERGIE** OUI  NON

Préciser : \_\_\_\_\_

**ASTHME** OUI  NON

Précautions à prendre : \_\_\_\_\_

**AUTRES : maladie, fractures, ....**

## Médecin traitant

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_

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, merci de cocher la case utile.

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, etc...)

## **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.

## **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 A \_\_\_\_\_ LE \_\_\_\_\_

SIGNATURE :