



JEANNE D'ARC MAZÉ GYMNASTIQUE

## FICHE D'INSCRIPTION - SAISON 2026 - 2027

### 1. CATÉGORIE DU GYMNASTE

| Section                  | Catégorie & Années de naissance                   | Choix                    |
|--------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>Section Mixte</b>     | Baby's (2024 – 2023)                              | <input type="checkbox"/> |
|                          | Éveils Baby's (2022 – 2021)                       | <input type="checkbox"/> |
| <b>Section Féminine</b>  | Poussines compétition (2020 – 2019 – 2018 – 2017) | <input type="checkbox"/> |
|                          | Poussines loisirs (2020 – 2019 – 2018 – 2017)     |                          |
|                          | Jeunesses compétition (2016 – 2015 – 2014 – 2013) | <input type="checkbox"/> |
|                          | Jeunesses loisir (2016 – 2015 – 2014 – 2013)      | <input type="checkbox"/> |
|                          | Aînées (2012 et avant)                            | <input type="checkbox"/> |
| <b>Section Masculine</b> | Ini Poussins (2021)                               | <input type="checkbox"/> |
|                          | Poussins (2020 – 2019 – 2018)                     | <input type="checkbox"/> |
|                          | Pupilles (2017 à 2012)                            | <input type="checkbox"/> |
|                          | Gymn Adulte Compétition (2011 et avant)           | <input type="checkbox"/> |
| <b>Loisirs Mixte</b>     | Adulte Loisirs                                    | <input type="checkbox"/> |

**Participation aux compétitions** (*Baby's, Éveils baby's et sections loisirs non concernés*) : ☐ OUI ☐ NON

**NB :** La possibilité de participation aux compétitions est conditionnée par le nombre de juges disponibles au sein du club. Tout gymnaste inscrit à une compétition doit s'y présenter (sauf en cas de blessure ou maladie attestée par un certificat médical). Un(e) gymnaste inscrit(e) à une compétition qui ne s'y présente pas sans raison médicale sera sanctionné(e) d'une amende (voir règlement intérieur).

## 2. RENSEIGNEMENTS GYMNASTE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## 3. RENSEIGNEMENTS PARENTS OU GYMNASTE ADULTE

| Père / Représentant Légal 1 | Mère / Représentant Légal 2 |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Nom / Prénom : _____        | Nom / Prénom : _____        |
| Adresse : _____             | Adresse : _____             |
| Code Postal / Ville : _____ | Code Postal / Ville : _____ |
| Tél Portable : _____        | Tél Portable : _____        |
| Tél Fixe / Pro : _____      | Tél Fixe / Pro : _____      |
| Profession : _____          | Profession : _____          |
| E-mail : _____              | E-mail : _____              |

## 4. SANTÉ & AUTORISATION MÉDICALE

**Recommandations particulières** (maladies, régimes généraux, allergies...) :

**Traumatismes anciens ou récents** (entorses, problèmes de dos, déchirures musculaires...) :

**Contact d'urgence** (si parents injoignables) :

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### AUTORISATION DE SOINS ET D'INTERVENTION CHIRURGICALE :

Nous autorisons l'association Jeanne d'Arc Mazé Gymnastique à présenter notre enfant à un médecin pour des soins donnés d'urgence et, le cas échéant, à faire pratiquer une intervention chirurgicale.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Signature :**

### CERTIFICAT MÉDICAL / ATTESTATION DE SANTÉ

- **Enfants de moins de 6 ans** : Le certificat médical et l'attestation de santé ne sont pas obligatoires.
- **Mineurs de plus de 6 ans** : Les certificats médicaux ne sont plus obligatoires, mais vous devez remplir le questionnaire de santé fourni en annexe et signer l'attestation ci-dessous. Si vous avez répondu "oui" à certaines rubriques du questionnaire santé, vous devez obligatoirement fournir un certificat médical émis après le **1er juillet 2026**.

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, atteste sur l'honneur avoir répondu négativement à toutes les rubriques du questionnaire de santé mineur.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Signature du représentant légal :**

- **Majeurs** : Le certificat médical est obligatoire uniquement pour faire de la compétition (valable 3 ans). Si vous avez fourni un certificat la saison dernière, vous pouvez remplir l'attestation ci-dessous à condition d'avoir répondu "non" à toutes les rubriques du questionnaire de santé. En section loisir, l'attestation de santé suffit. Si vous avez répondu "oui" à certaines rubriques, vous devez obligatoirement fournir un certificat médical émis après le **1er juillet 2026**.

Date du dernier certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Délivré à (Nom, Prénom, Date de naissance) :

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, atteste sur l'honneur  
avoir répondu négativement à toutes les rubriques du questionnaire de santé majeur.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **Signature du  
pratiquant :**

## 5. AUTORISATION PARENTALE et DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e), parent / tuteur de l'enfant \_\_\_\_\_ :

☐ Autorise mon enfant mineur à partir seul(e) dès la fin des cours : ☐ OUI ☐ NON

**Personnes autorisées à venir chercher l'enfant à la fin du cours :**

1. Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

2. Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

3. Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

## AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE

Je soussigné(e) M. / Mme \_\_\_\_\_

☐ Autorise ☐ N'autorise pas

par la présente l'association La Jeanne d'Arc de Mazé, représentée par sa/son président(e), à diffuser la/les photographie(s) et vidéo(s) prises lors de la saison en cours sur lesquelles figure l'enfant.

Cette autorisation est valable pour la **saison 2026 / 2027** pour :

- L'édition des documents de nature sportive (journal interne et externe).
- La publication sur le site internet et les réseaux sociaux (Facebook, Instagram) de l'association, de la FSCF et de la mairie de Mazé.

Cette autorisation pourra être révoquée à tout moment par écrit. La présente autorisation est incessible.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **Signature :**

## RESPONSABILITÉ

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le faire respecter. Je déclare décharger la responsabilité des membres, des moniteurs / monitrices de la Jeanne d'Arc Mazé Gymnastique en cas de non-respect du règlement intérieur par moi-même ou mon enfant.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **Signature :**

## 6. RÈGLEMENT FINANCIER

### Mode de règlement :

- ☐ **Chèque(s)** : Montant : \_\_\_\_\_ € (Nom sur le(s) chèque(s) : \_\_\_\_\_)

- ☐ **Espèces** : Montant : \_\_\_\_\_ €

- ☐ **Virement bancaire** : Montant : \_\_\_\_\_ €

IBAN : FR76 1027 8394 1000 0220 9240 120 | BIC : CMCIFR2A

#### Libellé obligatoire du virement :

GYM\_2627\_NOM\_PRENOM\_GYMNASTE

- ☐ **Chèques vacances** : Montant : \_\_\_\_\_ €
- ☐ **Coupons sport** : Montant : \_\_\_\_\_ €
- ☐ **Pass'Sport** : ☐ OUI ☐ NON

**Remise famille** : Une remise de 10% sur la totalité du montant est accordée à partir de la 3ème inscription au sein d'une même famille (à déduire directement du paiement).

### Païement échelonné (3 mensualités consécutives) :

| Échéance     | Mois d'encaissement | Montant (€) |
|--------------|---------------------|-------------|
| Mensualité 1 | _____               | _____ €     |
| Mensualité 2 | _____               | _____ €     |
| Mensualité 3 | _____               | _____ €     |

### Attestations & justificatifs :

- Souhaite recevoir une attestation de paiement (CE, mutuelle...) : ☐ OUI ☐ NON
- Souhaite recevoir un justificatif pour déduction fiscale (partie affiliation 40€) : ☐ OUI

☐ NON

## 7. VIE DU CLUB & BÉNÉVOLAT

---

- Seriez-vous intéressé(e) pour nous rejoindre au sein du Conseil d'Administration ? ☐ OUI  
☐ NON
  - Seriez-vous intéressé(e) pour nous rejoindre au sein d'une commission (événements, matériel...) ? ☐ OUI ☐ NON
  - Seriez-vous intéressé(e) pour devenir juge (formation d'une journée prise en charge par le club) ? ☐ OUI ☐ NON
- (Rappel : Sans juges, aucune compétition ne pourra être maintenue !)*

### PIÈCE À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT :

Joindre **1 photo d'identité de bonne qualité** (pas d'impression papier courante) avec les **nom et prénom du/de la gymnaste au dos**, dans une enveloppe jointe au dossier complet remis aux entraîneurs.

## 8. PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES (RGPD)

---

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'association Jeanne d'Arc Mazé Gymnastique pour la gestion des adhésions, des licences et de la communication interne. Elles sont conservées pendant la durée de l'adhésion et ne sont communiquées qu'aux membres du bureau et à la FSCF. Vous pouvez exercer votre droit d'accès, de rectification ou de suppression des données vous concernant en contactant l'association.