



Affiliée à la FFGym

N° de licence :

53022.037. ....

# Association Gymnique Périnaise

## Fiche de réinscription MINEURS

Saison : 2025/ 2026

Email : agplerin22190@gmail.com

Photo papier  
de l'adhérent

A COLLER

### Coordonnées de l'ADHERENT PRATIQUANT MINEURS

Nom ..... Prénom .....  
Né(e) le ...../...../..... Lieu ..... Nationalité (1) ..... Sexe : F ☐ M ☐  
Adresse .....  
Code postal ..... Ville .....  
Téléphone (s) Portable : ..... \*Email OBLIGATOIRE : .....

(1) A renseigner uniquement pour une nationalité étrangère.

\* Obligatoire pour la demande de licence et en lettres capitales

### Coordonnées des PARENTS pour les MINEURS

Mère ou responsable légal 1	< = >	Père ou responsable légal 2
	Nom / Prénom	
	Email OBLIGATOIRE* En lettres capitales	
	Adresse	
	Code postal / Ville	
	N° tél portable	
	Profession	

\*Email obligatoire : élément de communication essentiel pour la FFGym (assurance) et l'AGP

### CADRE RESERVE A L'AGP

### Tout dossier INCOMPLET sera refusé

Documents rendus	le : ...../...../2025	L'Adhérent est assuré pour la pratique de la Gymnastique à partir du moment où il est licencié. Or, la licence ne sera faite que si le dossier est complet et l'adhésion réglée.
N° du groupe :	BABY ..... GR ..... GYM + ..... GAP/GR ..... GYM Découverte ..... GAF ..... GAP/ACRO ..... GYM ADULTES .....	Observations :

☐ Photo ☐ Fiche d'urgence ☐ Coordonnées des personnes à prévenir ☐ Attestation santé ☐ Droit à l'image ☐ Chèque de caution .....€

Nombre de séance :	(1) TOTAL Adhésion (Adhésion + Licence)			(1) Ristournes accordées :				MONTANT TOTAL DÛ :	
.....	.....€ + 65€ = .....€			- .....€				.....€	
MOYENS DE PAIEMENT =>		* Chèques	Espèces	Chèques vacances		Coupons sports		Chèques loisirs	Pass'Sport
				Valeur	Nbre	Valeur	Nbre		
Montants				10€		10€			
Montants				20€		20€			
Montants				50€		50€			
TOTAL									

(1) (voir le tableau des tarifs)

\* possibilité de payer en 2 ou 3 fois (voir le tableau des tarifs)

Je soussigné(e), **M. ou Mme** .....

Représentant(e) légal(e) de **Nom du mineur** .....

## 1 - AUTORISATION PARENTALE – FICHE D'URGENCE

cocher la case → ☐

Autorisation parentale – Fiche d'urgence jointe à renseigner

## 2 - FORMULAIRE ASSURANCE souscrit par la FFG D'HOSPITALISATION

cocher la case → ☐

La Fédération Française de Gymnastique souscrit un contrat d'assurance pour le compte de ses adhérents auprès d'Allianz. Soucieuse d'alléger la charge des clubs et de poursuivre sa démarche de développement durable, la Fédération a décidé de dématérialiser la notice d'information assurance (*la notice d'information assurance est sur notre site [agplerin.fr](http://agplerin.fr)*).

Le processus est le suivant :

1. Lors de son inscription ou de sa réinscription au club, **le licencié communique son adresse mail** (pour les mineurs, celui du responsable légal),
2. Le club transmet au comité régional un décompte comprenant les licences à valider,
3. Le licencié reçoit un **mail de la Fédération lui indiquant que sa licence est validée**. La notice d'information assurance est jointe à ce mail. Le licencié peut alors imprimer le bulletin correspondant aux options qu'il souhaite souscrire (option 1 ou 2 atteint corporelle, indemnités journalières, garantie accident de la vie) et l'envoyer, avec le règlement au Cabinet d'assurance Gomis-Garrigues.

*S'il ne souhaite pas souscrire de garanties optionnelles, la procédure s'arrête là. En effet, l'envoi de la notice par la Fédération remplace la procédure actuelle de la signature du bulletin n°2, remis au club et conservé par ce dernier.*

## 3 - QUESTIONNAIRE SANTE + L'ATTESTATION (à imprimer et à renseigner)

cocher la case → ☐

**Pour les mineurs**

1. D'une manière générale, il n'y a plus d'obligation de fournir un certificat médical.
2. Pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence, le mineur et son représentant légal doivent remplir un questionnaire de santé et donner au club une attestation. **Document à renseigner ci-après.**
3. Si une réponse au questionnaire de santé conduit à un examen médical, l'obtention ou le renouvellement de licence nécessite la production d'un certificat médical, datant de moins de six mois et attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive ou de la discipline concernée.

Dans ce cas, pour les licenciés qui font de la compétition et quel que soit leur niveau, ce certificat médical doit indiquer l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline **en compétition**.

## 4 - REGLEMENT INTERIEUR

**IMPORTANT => après avoir pris connaissance des clauses cocher la case ci-dessous**

☐ Certifie avoir **pris connaissance du Règlement Intérieur** et en **ACCEPTE LES CLAUSES**.

**Le règlement complet est disponible sur le site de l'AGP et sur le tableau d'affichage dans le couloir de l'entrée de l'association.**

## 5 - COMPETITIONS => engagement des gymnastes et tenues obligatoires

cocher la case de votre choix ci-dessous

Autorise mon enfant à participer aux compétitions. ☐ Oui ☐ Non

**L'absence** d'un(e) gymnaste lors d'une compétition **pénalise** non seulement son équipe mais aussi **le club qui devra régler l'engagement et une amende**.

Lors des compétitions, l'uniformité étant obligatoire, il faudra prévoir :

☒ Le justaucorps ☒ la veste du Club

Possibilité d'achat ou de location : justaucorps achat à partir de 50€ ou location à partir 10€ - Veste du club achat 35€ juniors et 37€ adultes

## 6 - DROIT A L'IMAGE

cocher la case de votre choix ci-dessous

Le but : Ce droit oblige toutes les personnes qui désirent utiliser votre image ou celle de votre enfant, à obtenir une permission de votre part avant de la diffuser.

☐ Oui ☐ Non

**Document à renseigner**

*Les informations recueillies sont nécessaires pour l'adhésion. Elles sont traitées informatiquement par l'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez vous adresser aux membres bénévoles du bureau lors des permanences de l'association.*

A : ..... le ..... **Signature** (précédée de la mention « lu et approuvé »)

## Certificat Médical 2025 - 2026

## Ce qu'il faut retenir :

## ❖ Pour les mineurs

1. D'une manière générale, il n'y a plus d'obligation de fournir un certificat médical \*1.
2. Pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence, le mineur et son représentant légal doivent remplir un questionnaire de santé et donner au club une attestation.
  1. Le questionnaire et l'attestation sont fournis par la Fédération.
  2. Si une réponse au questionnaire de santé conduit à un examen médical, l'obtention ou le renouvellement de licence nécessite la production d'un certificat médical, datant de moins de six mois et attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive ou de la discipline concernée.
  3. Dans ce cas, pour les licenciés qui font de la compétition et quel que soit leur niveau, ce certificat médical doit indiquer l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline en compétition.

---

1 A l'exception de certains niveaux de pratique (cf. encadré ci-dessous)

## Questionnaire de santé

### Qui est concerné ?

Le licencié mineur qui demande à la FFG l'obtention ou le renouvellement de sa licence.

### Qui remplit le questionnaire ?

Il est préférable que le questionnaire ci-dessous soit complété par le licencié mineur s'il en est capable. Il est toutefois de la responsabilité des parents ou de la personne exerçant l'autorité parentale de s'assurer qu'il est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

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 <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>	Ton âge : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ans	
<b>Depuis l'année dernière</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
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 ?		
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
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 ?		
<b>Aujourd'hui</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
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 ?		
<b>Questions à faire remplir par tes parents</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
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 ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		



ENSEMBLE,  
CRÉONS LE MOUVEMENT

UNIQUEMENT  
ATTESTATION A  
REMETTRE AU CLUB  
si vous avez répondu NON  
à toutes les questions

Attention :

- Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du représentant légal du licencié mineur.
- Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions :  
⇒ Attestation ci-après à fournir à votre club – Pas de certificat médical.
- Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions :  
⇒ Le certificat médical est obligatoire pour l'obtention ou le renouvellement de licence.



Attestation  
(Pour les mineurs)

Je soussigné :

Nom : ..... Prénom : .....

Représentant légal de l'enfant : .....

Licence N° ..... Club : .....

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé préalablement à sa demande de licence à la FFG pour la saison...../.....

Atteste avoir répondu NON à toutes les questions.

Fait à ..... le .....

Signature

**Coordonnées des personnes à prévenir en cas d'accident**

N° de téléphone du domicile des parents : .....

N° de téléphone du travail de la mère : ..... N° de mobile : .....

N° de téléphone du travail du père : ..... N° de mobile : .....

Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de prévenir les parents rapidement : .....

.....

Fait à ....., le .....

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

## AUTORISATION PARENTALE FICHE D'URGENCE

Je soussigné/nous soussignés, .....

Agissant en qualité de représentant/s légal/aux de l'enfant mineur

Nom, Prénom : .....

Date de naissance : .....

N° de licence (13 chiffres) : .....

- L'autorise/l'autorisons à participer, tout au long de la saison sportive ...../....., à toutes les activités organisées par le club de gymnastique .....

En cas d'accident, les responsables du club de gymnastique ..... s'efforcent de prévenir la famille dans les plus brefs délais.

- J'accepte/nous acceptons que mon/notre enfant ..... soit hospitalisé/e en cas d'urgence et j'autorise/nous autorisons les responsables du club de gymnastique ..... à prendre toutes les dispositions nécessaires à cet effet.

Les responsables du club remettront le présent document au personnel de santé qui prendra en charge mon/notre enfant.

### Informations à caractère d'urgence

Si vous n'avez rien à signaler pour votre enfant merci d'indiquer « RAS »

Groupe sanguin : .....

Allergies : .....

Contre-indications médicamenteuses : .....

Problèmes médicaux à caractère d'urgence : .....

Traitements réguliers : .....

Directives médicales en cas d'urgence : .....

## **Autorisation d'utilisation d'image**

Je soussigné/Nous soussignés : .....

Agissant en qualité de représentant/s légal/aux de l'enfant mineur :

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Date de naissance :** .....

**Numéro de licence :** .....

- Autorise / autorisons :

☐ le club de gymnastique .....

☐ la Fédération Française de Gymnastique (FFGym) et ses structures déconcentrées

À prendre des photographies de mon enfant mineur et/ou le filmer dans le cadre des activités auxquelles il participe, organisées par le club de gymnastique, la FFGym ou ses structures déconcentrées ;

- ☐ Autorise / autorisons le club de gymnastique ..... à utiliser et diffuser l'image de mon enfant mineur sur les supports de communication suivants :

- ...

- ...

- ...

- ...

- ☐ Autorise / autorisons la FFGym et ses structures déconcentrées à utiliser et diffuser l'image de mon enfant mineur sur leur site internet, plateforme OTT, newsletter, applications, réseaux sociaux, magazines (notamment le gym mag) et tout support de communication connu ou inconnu à ce jour ;

- Autorise / autorisons :

☐ le club de gymnastique .....

☐ la FFGym et ses structures déconcentrées

À utiliser l'image de mon enfant mineur, à cet effet, sans contrepartie d'aucune sorte sur tout le territoire national et dans le monde entier pour une durée d'une saison sportive à compter de la signature de la présente autorisation.

Fait à ....., le .....

Signature du/des représentant/s légal/aux de l'enfant mineur précédée de la mention manuscrite « *Bon pour accord d'utilisation de l'image* ».