COB GYMNASTIQUE
Bulletin d'adhésion 2021
à remplir en majuscules svp

Adhérent - NOM et prénom :	
Adresse complète :	
Date de naissance :	**Profession :**
Représentant légal (pour les mineurs) **NOM et Prénom**	

Tél domicile :	**Tél portable :**
E-mail de contact :	

TARIFS/pers. / saison (hors vacances scolaires, semaine Ascension et jours fériés, sauf stages/compétitions)
Incluant adhésion COB (18,30 €), Licence-assurance FFGym (45 €)
Reprise des cours : semaine du 13 septembre 2021 / 17 août 2021 pour groupes compétition

TBaby (15-30 mois), **Baby** (30 mois-4a), **Eveil** (5-7a), **Ec-Gym** (7-9a) => renseigner jour !	**170 €**	☐
Loisirs (à partir de 10a), **FreeStyle** (12-17a)	**210 €**	☐
Compétition Fedérale A ou B	**250 €**	☐
Compétition Filière Performance	**270 €**	☐
Si plusieurs membres d'un même foyer	**- 15 € / membre à partir du 2ème**	☐
TOTAL COTISATION :		

REGLEMENT COTISATION
La cotisation est à régler à l'inscription. Possibilité d'échelonner les encaissements (au plus tard jusqu'au 31/12).
Le premier versement ne peut être inférieur à 70 €.

Mode de règlement : ☐ ANCV pour un montant de : ☐ ticket CAF pour un montant de : ☐ Pass Sport (ministère Sports) 50 €	☐ chèque·s* (ordre COB GYM) pour un montant de : (*) mois d'encaissement à indiquer au verso des chèques

Pour les TBaby, Baby, Eveil et Ecole de Gym = choix du jour d'entraînement

☐ **mercredi** ☐ **samedi**

Rappel : la présence d'un adulte référent est obligatoire pour les TBaby, conseillée pour les Baby-Gyms

Pièces à fournir en plus du règlement de la cotisation :
- Le bulletin d'inscription dûment rempli et signé (recto + verso)
- 1 photo d'identité pour les loisirs / 2 photos pour les catégories compétition
- le cas échéant, certificat médical d'aptitude à la pratique de la gymnastique **(voir au verso)**

Cadre réservé au club	
Dossier complet reçu le :	
N° de licence :	
Groupe :	

CERTIFICAT MEDICAL / QUESTIONNAIRE SANTE	
PREMIERE ADHESION[1] **S'il s'agit d'une première adhésion, vous devez OBLIGATOIREMENT fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la Gymnastique**. Si vous avez déjà fourni un certificat médical (valable 3 ans à partir de la date d'émission), remplissez le questionnaire de santé joint à ce document et renseignez l'une des cases suivantes pour connaître votre situation :	**RENOUVELLEMENT LICENCE**[1] Le représentant légal doit remplir le questionnaire de santé joint à ce document et renseigner l'une des cases suivantes pour connaître sa situation ou celle de son enfant : (1) sous réserve de nouvelles dispositions de la FFGym

☐ **J'ai répondu NON à TOUTES les questions*** (vous n'avez pas besoin de nouveau certificat médical)

☐ **J'ai répondu OUI à AU MOINS une question*, dans ce cas, je dois fournir un nouveau certificat médical datant de moins de 6 mois.**

(*) Le questionnaire complété n'a pas à être présenté, ni communiqué (secret médical).
Il doit être conservé au sein de la sphère familiale

☐ **J'accepte les conditions ci-dessous (cocher la case) :**

- La responsabilité de l'association n'est engagée que durant les heures de cours. Les enfants sont à accompagner et récupérer à la salle de Gymnastique.
- L'adhérent assume la totale responsabilité de ses affaires personnelles (vêtements, sacs, bijoux, CB, etc…) durant sa présence dans les locaux, il évite de se munir d'objets de valeur.
- Le remboursement (au prorata temporis, sur justificatif) n'est possible que sur avis médical entraînant une inaptitude à la pratique supérieure à 2 mois ou dans le cas d'un déménagement à plus de 30 kms de la salle. Le montant de l'adhésion COB et de la licence FFG n'est pas remboursable, un mois entamé reste dû intégralement.
- Si mon enfant est inscrit en catégorie compétition, je m'engage, sauf cas de force majeure, à réserver les dates de compétitions qui me seront communiquées afin de ne pas pénaliser les équipes.

En cas d'urgence :

☐ **J'autorise**
☐ **Je n'autorise pas**

} Les responsables du Club Olympique Briochin à prendre toutes les dispositions nécessaires à une hospitalisation ou une intervention chirurgicale pour mon enfant.

Rayez le cas échéant les clauses que vous n'acceptez pas ci-après :

- J'autorise le COB et la FFG à m'envoyer par mail, des communications officielles à des fins associatives.
- J'autorise le COB à utiliser les prises de vues et/ou photo.s lors de l'activité sur lesquelles je (ou mon enfant) figure, pouvant être diffusées auprès du public ou servir à des fins de promotion (plaquettes, CD, DVD, expositions…) mais dans un but non-commercial.

☐ **Je me propose en tant que bénévole** fonction de mes disponibilités

Signature de l'adhérent : *Précédée de la mention « lu et approuvé »* Date : ……	Signature du responsable légal (pour les mineurs) *Précédée de la mention « lu et approuvé »* Date : ……

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

cerfa
N°15699*01

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc…) survenu durant les 12 derniers mois ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
**NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :
Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :
Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

COB Gymnastique - Planning 2021-2022

	mardi		mercredi	jeudi		vendredi	samedi	
9h00				***Steredenn***				
							TBG 2 09h00-10h00	
			TBG 1 09h30-10h30					
10h00							**Baby 2** 10h00-11h00	
			Baby 1 10h30-11h30					
11h00							**Eveil 2** 11h00-12h00	
			Eveil 1 11h30-12h30					
12h00							**EG2** 12h00-13h00	
13h00								
14h00			**EG1** 14h00-15h00				**Fed A+B** 14h00-16h00	
								Filière Perf. 14h30-16h30
15h00			**Loisir G1** 15h00-16h30					
16h00								
			Loisir G2 16h30-18h00					
17h00								
		Fed A sem. Paires 17h30-19h30			**Fed B** sem. Paires 17h30-19h30			
18h00	**Filière Perf.** 18h00-20h00		**Loisir G3** 18h00-19h30	**Filière Perf.** 18h00-20h00		**FreeStyle** 18h00-19h30		
19h00		**Fed B** sem. impaires			**Fed A** sem. impaires			
20h00						**Loisir G4** 19h45-21h15		

	groupe	Temps	Tarif
TBG	15-30 mois	1h	170,00 €
BG	Baby : 2,5-4 ans	1h	
EV	Eveil : 5-7 ans	1h	
EG1	Ecole Gym : 7-9 ans	1h	
LG1	Loisir 10-13 ans	1h30	210,00 €
LG2	Loisir 14-16 ans	1h30	
LG3	Loisir 16-18 ans	1h30	
LG4	Loisir adultes	1h30	
FS	FreeStyle : 12-17 ans	1h30	
FdA	Fédérale A (compétition)	2 x 2h00	250,00 €
FdB	Fédérale B (compétition)	2 x 2h00	
FP	Performance (compétition)	3 x 2h00	270,00 €