



EVEIL CORPOREL

SAISON 2019-2020

HORAIRE : vendredi de 17 h 15 à 18 h

PUBLIC : enfants de 3 à 5 ans

PROFESSEUR : Gisèle LOCHON

LIEU : Salle multi-activités

TARIF : **90 € par an + Cotisation ACL obligatoire 10€**

L'inscription n'est prise en compte que si elle est accompagnée du règlement des cours et de la carte d'adhésion à l'ACL. Règlement sous forme de chèque libellé à l'ordre de l'ACL, à rendre dans les 15 jours qui suivent la rentrée.

L'inscription est ferme et définitive. Le comité propose 1 séance d'essai.

Tout cours ne pouvant regrouper au minimum 6 adhérents en début de saison ne pourra être maintenu.

RESPONSABLE : Elise DEFLOU-CARON 06 01 83 97 94

REGLEMENT

Tenu confortable adaptée à la pratique de la gym (pas de jean) et chaussons de salle

Déroulement des cours

Pendant les cours aucune personne non participante à l'activité n'est admise dans la salle pour des raisons de sécurité et surtout pour le bon fonctionnement du cours.

Les parents doivent s'assurer de la présence du professeur au début de chaque cours.

En cas de retard/absence du professeur, les enfants demeurent sous la **responsabilité exclusive des parents**.

En cas d'absence du professeur, un SMS vous sera envoyé et une affiche sera apposée sur la porte de la salle des fêtes pour vous en avertir.

Les parents s'engagent à être présents à la fin du cours pour prendre en charge leur enfant. Ce dernier ne sera plus sous la responsabilité de l'association et du responsable à l'heure échue.

Comportement :

L'inscription aux cours sous-entend une fréquentation régulière et le respect des règles. Tout comportement dangereux ou perturbateur peut aller jusqu'à l'exclusion du cours.

Un certificat médical obligatoire est à fournir en début d'année. Il sera valable 3 ans. Si vous avez fourni ce certificat en 2017 ou 2018, il suffira de signer l'attestation sur la fiche d'inscription.

Dernier cours le 26 juin 2020

FICHE INSCRIPTION

EVEIL CORPOREL

SAISON 2019-2020

NOM	Prénom
Date de naissance	
Adresse	

Coordonnées du/des responsables légal/aux de l'enfant

NOM	Prénom
TEL portable	
MAIL (en majuscules)	

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,
responsable légal de l'enfant
- autorise ce dernier à pratiquer la/les activités choisies au sein de l'ACL.
- autorise l'ACL à prendre toutes les mesures qui s'imposent en cas d'urgence.
- autorise l'ACL à prendre des photos de groupe et à les publier OUI NON
Je m'engage à respecter le règlement intérieur.
J'atteste avoir fourni un certificat médical (inscription 2019) ou avoir répondu par la négative au questionnaire de santé au dos de cette feuille (inscription 2017 ou 2018)

Date _____ signature _____

L'ACL s'engage à ne pas divulguer les données personnelles communiquées.

Règlement à remettre obligatoirement à l'inscription sous forme de chèque.

Activité	90 €
Cotisation ACL obligatoire	10 €
Si payée dans une autre activité, indiquez laquelle :	
Total :	€

Inscrire les noms et prénoms de l'enfant au dos du chèque si nom différent

Réservé ACL		
Banque	n°chèque	montant_
Certificat médical	<input type="checkbox"/>	

Questionnaire de santé «activité Éveil corporel»

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical
à conserver par les parents

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 inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

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.