



# FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2021 - 2022

**Tout dossier incomplet sera refusé**



NOM :

PRENOM :

Date de  
naissance :

Adresse :

Établissement Scolaire :

Père

Mère

Nom / prénom

Tél :

Profession :

Email :

Disponible pour aider :

oui / non

| LOISIRS                                |                          | GR                     | Cotisation | Débardeur | Adhésion RAC<br>Omnisport | Total |
|----------------------------------------|--------------------------|------------------------|------------|-----------|---------------------------|-------|
| Baby 2018 - 2019                       | <input type="checkbox"/> | Samedi 10h00 - 11h00   | 290 €      | 10 €      | 10 €                      | 310 € |
| Eveil 2017/2016                        | <input type="checkbox"/> | Mercredi 9h30 - 10h30  | 290 €      | 10 €      | 10 €                      | 310 € |
| Eveil 2017/2016                        | <input type="checkbox"/> | Samedi 09h00 - 10h00   | 290 €      | 10 €      | 10 €                      | 310 € |
| Loisirs 2015/14/13/12                  | <input type="checkbox"/> | Mardi 17h00-18h00      | 290 €      | 10 €      | 10 €                      | 310 € |
| Loisirs 2015/14/13/12                  | <input type="checkbox"/> | Vendredi 17h00 - 18h00 | 290 €      | 10 €      | 10 €                      | 310 € |
| Loisirs 2015/2014                      | <input type="checkbox"/> | Mercredi 13h00 - 14h00 | 290 €      | 10 €      | 10 €                      | 310 € |
| Loisirs 2015/2014                      | <input type="checkbox"/> | Samedi 09h00 - 10h00   | 290 €      | 10 €      | 10 €                      | 310 € |
| Loisirs 2013/2012                      | <input type="checkbox"/> | Mercredi 14h00 - 15h00 | 290 €      | 10 €      | 10 €                      | 310 € |
| Loisirs 2013/2012                      | <input type="checkbox"/> | Samedi 11h00-12h00     | 290 €      | 10 €      | 10 €                      | 310 € |
| Loisirs Perfectionnement<br>2015/2016  | <input type="checkbox"/> | Samedi 9h00 - 10h00    | 290 €      | 10 €      | 10 €                      | 310 € |
| Loisirs Perfectionnement<br>2014/13/12 | <input type="checkbox"/> | Samedi 10h00 - 11h00   | 290 €      | 10 €      | 10 €                      | 310 € |
| Happy Challenge<br>(2011 et avant)     | <input type="checkbox"/> | Samedi 11h00-12h30     | 310 €      | 10 €      | 10 €                      | 330 € |
| Loisirs adulte                         | <input type="checkbox"/> | Jeudi 20h45-22h15      | 310 €      |           | 10 €                      | 320 € |

**Toute année débutée est due. Aucun remboursement total ou partiel ne sera effectué.**

| MODE DE REGLEMENT                                          |                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Espèces                                                    | .....€                                                                                                                                                                                                                                        |
| Virement                                                   | .....€                                                                                                                                                                                                                                        |
| Chèques (Encaissement<br>1er du mois)                      | 1 <sup>er</sup> Septembre 2021 .....€<br>1 <sup>er</sup> Novembre 2021 .....€<br>1 <sup>er</sup> Janvier 2022 .....€                                                                                                                          |
| Paiements aidés                                            | <input type="checkbox"/> Chèques vacances <input type="checkbox"/> Pass'Sport <input type="checkbox"/> Coupon sport <input type="checkbox"/> Pass Loisirs<br><input type="checkbox"/> Bons CAF <input type="checkbox"/> Pass collégien .....€ |
| Débardeur (sauf Loisirs adultes)                           | .....€                                                                                                                                                                                                                                        |
| Déduction 2 adhérents -20€ / 3 adhérents -30€              | .....€                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>TOTAL (dont 10€ frais administratifs RAC omnisport)</b> | .....€                                                                                                                                                                                                                                        |

- ☐ Fiche RAC   ☐ Certificat médical   ☐ 1 Photo d'identité (nom inscrit au dos)   ☐ Fiche Autorisations  
☐ Demande licence UFOLEP

No d'adhésion :

La saison commence le 1<sup>er</sup> septembre 2021 et se termine le 31 août 2022  
Votre bulletin d'adhésion sera validé à compter de sa date de réception par la fédération départementale.

**VOTRE ASSOCIATION**

Nom de l'association

No affiliation

**VOS INFORMATIONS PERSONNELLES**

Nom d'usage

Sexe : Homme  
Femme

Nom de naissance

Né(e) le

Prénom 1

Prénom 2

Prénom 3

Adresse

Téléphone

Mail (1)

**Mes activités Ufolep**

- Je suis pratiquant.e :

Adulte Ufolep : né en 2004 et avant

Jeune Ufolep : né de 2005 à 2010

Enfant Ufolep : né en 2011 et après

☐ Animateur.trice (Remplir le verso sur le contrôle d'honorabilité) (2) ☐ Officiel.le (2) ☐ Sportif.ve ☐ Sans pratique compétitive(3)  
Activité principale Autres activités

Date du certificat médical (4) (5)

ou si je ne suis pas soumis.e au renouvellement annuel du

certificat médical, ☐ j'atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé.

Etes-vous licencié.e à autre fédération sportive ☐ Non ☐ Oui, précisez

Date du CASM Moto (4) (6)

et N°

- Je suis non pratiquant.e :

☐ Dirigeant.e (pas d'activité à renseigner) (Remplir le verso sur le contrôle d'honorabilité)

☐ Officiel.le (non pratiquant.e) (2) - Activité principale

Autres activités

**Information assurance des licenciés.es Ufolep**

**Pour les licenciés.es Ufolep non pratiquants.es et pratiquants.es de risques R1, R2, R3, R5 ou R6 :**

Votre association a souscrit auprès de l'APAC une assurance collective Multirisque Adhérents Association qui comprend la garantie « Responsabilité Civile » obligatoire. Conformément à l'article L.321-4 du Code du sport, elle vous propose en outre une garantie « Individuelle Accident ».

**J'accepte les conditions de cette garantie « Individuelle Accident » de base (7) dont la notice d'information de garanties et de prix m'a été remise au préalable, et je souhaite souscrire l'option suivante (voir ci-dessous le tableau des garanties) :**

- ☐ Complémentaire Individuelle de Personnes - option 1  
☐ Complémentaire Individuelle de Personnes - option 2  
☐ Complémentaire Individuelle de Personnes - option 3 (pour les mineurs)

**Pour les licenciés.es Ufolep de risques R5 ou R6 :** Je prends note que le bénéfice des garanties d'assurances APAC est conditionné au respect des consignes et contraintes de sécurité édictées dans l'acte d'engagement joint à la notice d'information.

**Attention:** Les licenciés.es résidant.es à l'étranger ne disposent d'aucune garantie dans le pays de leur domicile.

| Nature des garanties                                      | Garanties de base                                            | CIP option 1                                                   | CIP Option 2                                                                                             | CIP Option 3 (8)                                               |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Frais de soins accident                                   | 7.623 €                                                      | 7.623 €                                                        | 7.623 €                                                                                                  | 7.623 €                                                        |
| Prothèse dentaire                                         | 336 € / dent                                                 | 336 € / dent                                                   | 336 € / dent                                                                                             | 336 € / dent                                                   |
| Lunettes de vue et lentilles                              | 610 €                                                        | 610 €                                                          | 610 €                                                                                                    | 610 €                                                          |
| Prestations complémentaires                               | 305 €<br>458 € pour les licenciés UFOLEP                     | 1.525 €                                                        | 1.525 €                                                                                                  | 1.525 €                                                        |
| Invalidité permanente :<br>- de 1 à 50%<br>- de 51 à 100% | 30.490 € x taux<br>91.470 € x taux > 50%<br>Maximum 60.980 € | 76.225 € x taux<br>228.674 € x taux > 50%<br>Maximum 152.450 € | 76.225 € x taux<br>228.674 € x taux > 50%<br>Maximum 152.450 €                                           | 76.225 € x taux<br>228.674 € x taux > 50%<br>Maximum 152.450 € |
| Décès par accident                                        | 6.098 €<br>7.623 € pour les licenciés.es UFOLEP              | 15.245 €                                                       | 30.490 € + 7.623 € au conjoint.e<br>+ 3.812 € par enfant à charge<br>(capital total maximum de 60.980 €) | 6.098 €<br>7.623 € pour les licenciés.es UFOLEP                |
| Tarifs 2021/2022                                          | 1,31 €                                                       | 27,05 €                                                        | 39,05 €                                                                                                  | 25,05 €                                                        |

Date et signature obligatoire du licencié.e  
**R1-R2-R3-R5-R6**  
(ou si mineur.e, du/de la représentant.e légal.e)

(1) Dans le respect du RGPD, le titulaire de l'adresse mail recevra un mail de demande d'autorisation pour l'enregistrement et l'utilisation de son mail. (2) Consulter le règlement technique Ufolep précisant les notions d'animateur.trice et d'officiels.les sportifs.ves. (3) La licence Ufolep portera la mention « Pas de pratique compétitive ». (4) La copie du document sera remis au responsable légal.e ou au/de la Président.e de l'association. (5) Pour le licencié adulte, le code du sport impose la présentation d'un certificat médical de non contre indication pour la pratique du sport lors de la première prise de licence. Selon la nature de la pratique (cf codification des activités), il est demandé un certificat médical tous les ans (si activité à conditions particulières), tous les 3 ans ou le renseignement d'un questionnaire santé (pour les activités ne nécessitant pas de certificat médical lors du renouvellement de licence). Pour le mineurs de moins de 18 ans, s'il ne pratique pas d'activité à risque particulier, il n'est pas nécessaire de présenter un certificat médical pour une première demande de licence ou pour un renouvellement : il sera remplacé par un questionnaire de santé rempli avec un des responsables de l'autorité parentale. (6) Si toutes les données sont remplies la licence portera la mention « Licence Sport motocycliste ». (7) En cas de non acceptation, veuillez barer le texte et écrire la mention « sans Individuelle Accident » et contacter votre responsable associatif. La date et la signature sont obligatoires. (8) L'option 3 est réservée aux mineurs.es n'exerçant pas une activité salariée et aux étudiants.es fiscalement à charge de leurs parents.

Date d'homologation  
Ufolep

**Pour les licenciés.es Ufolep de risque R4.**

(Activités : 24021-Parachutisme - 24022-ULM - 24023-Vol à voile - 24024-Vol libre - 21031-VNM-Jet-ski)

Je prends note que ma licence ne procure aucune assurance, qu'il s'agisse de garanties en Responsabilité Civile comme de l'Individuelle Accident (S). Je confirme avoir été informé.e (conformément à l'article L. 321-4 du Code du Sport) de l'intérêt à bénéficier de garanties Individuelle Accident couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

Date et signature obligatoire du licencié.e R4  
(ou si mineur.e, du/de la représentant.e légal.e)

**Mes activités culturelles et Usep proposées également par mon association**

**CONTROLE D'HONORABILITÉ DES ENCADRANTS SPORTIFS (Dispositif Ministère des sports)**

**Si je sollicite une licence Ufolep dirigeant.e et/ou animateur.trice**, cette licence me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront susceptibles d'être transmis par l'Ufolep nationale aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.

☐ J'ai compris et j'accepte ce contrôle

(Les informations sur votre lieu de naissance doivent être renseignées. Elles sont nécessaires pour la vérification d'honorabilité).

Etes-vous né en France ? ☐ Oui, compléter : No du département

Ville

Code postal

☐ Non, compléter : Nom du pays

Ville

Votre Père : Nom

Prénom

Votre Mère : Nom

Prénom

**TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES**

Les données à caractère personnelle pouvant être recueillies par La LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT font l'objet de traitements ayant pour finalités la réalisation des opérations précontractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats. Ces données à caractère personnel, celles relatives aux opérations d'affiliation, à la gestion des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, ainsi que dans le cadre des dispositifs de lutte contre la fraude et en application de la législation dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent, et le financement du terrorisme. Ces données pourront être utilisées pour la personnalisation des offres et l'envoi d'informations sur les produits et services proposés ou distribués par LA LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT. Les personnes concernées disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de leurs données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Elles peuvent exercer ces droits à tout moment en adressant leur demande à l'adresse [RGPD@LALIGUE.ORG](mailto:RGPD@LALIGUE.ORG). Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables.

L'enregistrement d'une adresse email par le responsable associatif ou le département dans une fiche d'adhésion déclenchera une demande d'autorisation par mail auprès du propriétaire de l'adresse lui demandant d'autoriser cet enregistrement et de choisir les modes d'utilisation de son email.

**Acceptez-vous que la Ligue de l'enseignement, l'Ufolep\*, l'Usep communiquent vos coordonnées à des tiers partenaires\* ?** Oui Non  
(\*Par tiers partenaires, sont concernées les sociétés conventionnées pour un routage catalogue par année sportive avec clause de confidentialité pour les données fichiers. Consultez la liste des partenaires sur [www.ufolep.org](http://www.ufolep.org))

**ACCES A VOS INFORMATIONS PERSONNELLES**

En respect du RGPD, vous pouvez accéder à vos informations personnelles communiquées lors de la demande de licence à votre association. Votre responsable associatif doit vous remettre une licence sur laquelle figure votre numéro d'adhérent qui va vous permettre d'accéder à votre espace personnel Webaffiligue-Adhérent et à vos données personnelles enregistrées. Connectez-vous à <https://www.affiligue.org> et cliquer sur « Recevoir mes identifiants ». Vous recevrez vos identifiants sur le mail communiqué lors de votre demande de licence.

Pour plus plus d'informations, prenez contact avec votre responsable associatif.

# Questionnaire de santé pour un.e adulte

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**

*Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*

| Durant les 12 derniers mois                                                                                                    | OUI | NON |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?                                     |     |     |
| Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?                 |     |     |
| Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?                                                                    |     |     |
| Avez-vous eu une perte de connaissance ?                                                                                       |     |     |
| 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 ? |     |     |
| Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?               |     |     |

| A ce jour                                                                                                                                                                                                             | OUI | NON |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 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 ? |     |     |
| Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?                                                                                                                                              |     |     |
| Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?                                                                                                                                  |     |     |

| 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. |

## Rappel :

Ce questionnaire de santé est anonyme et conservé par le la licencié.e. Il ne sera pas transmis à l'association lors de la demande de licence Ufolep. Pour attester avoir respecté la procédure ministérielle, compléter les informations sur le formulaire de demande de licence Ufolep (case à cocher attestant avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du formulaire santé ou fourniture du certificat médical le cas échéant).

# Questionnaire de santé pour un.e mineur.e

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 ☐ Un garçon

Quel âge as-tu ?

| Depuis l'année dernière                                                                                  | OUI | NON |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 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 ?                           |     |     |

| Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)                                                        | OUI | NON |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 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 ? |     |     |

| Aujourd'hui                                                               | OUI | NON |
|---------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 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 ?         |     |     |

| Questions à faire remplir par tes parents                                                                                                  | OUI | NON |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 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 ?                                                       |     |     |

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

## Rappel :

Ce questionnaire de santé est anonyme et conservé par le/la licencié.e. Il ne sera pas transmis à l'association lors de la demande de licence Ufolep. Pour attester avoir respecté la procédure ministérielle, compléter les informations sur le formulaire de demande de licence Ufolep (case à cocher attestant avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du formulaire santé ou fourniture du certificat médical le cas échéant).



## FORMULAIRE D'AUTORISATIONS

### Saison 2021 - 2022



Je soussigné(e) .....

Demeurant .....

Téléphone : .....

Parents de .....

née le ...../...../.....

#### ➤ Autorise :

- la section Gymnastique Rythmique du Rueil Athlétic Club à photographier et/ou filmer mon enfant, et à utiliser l'image de mon enfant.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, j'autorise la section GR à exploiter et utiliser sous toute forme, les photographies prises dans le cadre de l'animation, du site internet et des supports de communication (brochures, affiches...). Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptibles de porter atteinte à l'honneur et à la réputation. En conséquence de quoi, je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés par la présente. Je garantis que l'enfant n'est pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de son image et avoir pris connaissance du règlement intérieur du RAC GR de la saison 2019-2020.

- mon enfant mineur à quitter seule la salle de GR ou de danse à l'issue de son cours

Oui ☐

Non ☐

- mon enfant à prendre place dans une voiture particulière afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs au cours de la saison, si besoin.

Oui ☐

Non ☐

#### ➤ Atteste

- mon enfant est en bonne santé et ne présente pas de pathologie chronique nécessitant une prise en charge particulière. Si non, je m'engage à prévenir les professeurs de mon enfant de la conduite à tenir.
- avoir pris connaissance du règlement intérieur que j'approuve et que je m'engage à le respecter.

« lu et approuvé, bon pour accord »

Fait à ....., le .....

Signature du représentant légal:



# RUEIL ATHLETIC CLUB

## CLUB OMNISPORTS

Agréé Jeunesse et Sports  
n° 92-S-235

SIEGE SOCIAL – SECRETARIAT : 312, avenue Napoléon Bonaparte 92500 RUEIL-MALMAISON  
Tél. 01 47 51 19 42

### Bulletin d'adhésion au RUEIL ATHLETIC CLUB

#### Section : GR

#### Adhérent

NOM : ..... Prénom : ..... Date de naissance | | | | | | | | | |

#### Adresse

N° | | | | Rue .....

Code postal | | | | | Ville .....

☎ Fixe | | | | | | | | | | ☎ Portable | | | | | | | | | |

Email .....

#### Représentant légal (1) :

NOM : ..... Prénom : ..... Qualité : ..... (Père, Mère, Tuteur, ...)

☎ Fixe | | | | | | | | | | ☎ Portable | | | | | | | | | |

Email .....

**Participation aux frais de gestion du RAC** : 10 € (à acquitter en même temps que la cotisation propre à la section)

(1) Membre : ACTIF, HONORAIRE, DIRIGEANT, ENTRAINEUR

(1) Nouvelle ADHESION, RENOUVELLEMENT

(1) Rayer les mentions inutiles

**Le ou la signataire reconnaît avoir pris connaissance des statuts et règlement intérieur du RUEIL ATHLETIC CLUB (disponibles au siège et sur le site rueil-ac-sports.fr) ainsi que du détail des garanties offertes par la police d'assurance liée à la licence fédérale et l'information relative à la possibilité de souscrire des garanties complémentaires.**

**Signature** (précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

Adhérent

Représentant légal (1)

Date de l'adhésion | | | | | 20 | | | |

(1) (Pour un enfant de moins de 16 ans)

Le Club Omnisports est couvert par une assurance responsabilité civile générale N° 10240799 auprès de la MACIF.

Ces documents sont consultables au siège social du lundi au vendredi de 9h à 11h30 et de 14h à 18h.

**RUEIL ATHLETIC CLUB – SECTION GYMNASTIQUE RYTHMIQUE**  
**REGLEMENT INTERIEUR SAISON 2021 - 2022**

**Article 1.** Par règlement du montant de l'adhésion fixé pour la saison, l'adhérent et sa famille s'engagent à respecter le règlement intérieur présenté ci-dessous tel qu'il a été défini par le bureau de la section Gymnastique Rythmique.

**Article 2.** L'adhérent ne peut accéder aux praticables qu'à la condition de s'être acquitté du montant total de l'adhésion annuelle et après avoir remis le dossier complet. **Tout dossier incomplet lors de l'inscription sera refusé.** Tout nouvel adhérent doit fournir un certificat médical lors de l'inscription. En catégorie loisirs, le nouvel adhérent a droit à deux cours d'essai avant de confirmer son adhésion, le règlement n'étant pas encaissé avant ces deux cours par le club. A l'issue de ces deux cours d'essai, le dossier doit être complet pour valider l'inscription définitive.

**Article 3.** Le club est responsable des enfants et des jeunes dans la salle de gymnastique **uniquement et pendant la durée** du cours de GR (pas dans les vestiaires, couloirs, entrée du gymnase...). Le responsable légal doit s'assurer que l'enfant est bien entré dans la salle après s'être changé dans les vestiaires. Le club n'est pas responsable des affaires des gymnastes laissées dans le vestiaire. Les horaires de début et fin de cours doivent impérativement être respectés, le cours de GR n'étant pas un lieu de garderie. La présence des parents n'est pas autorisée pendant les entraînements y compris dans les gradins pour la sérénité de tous.

**Article 4.** Le montant de l'adhésion annuelle comprend entre autre la licence, l'accès aux cours, le ou les costumes de Gala (15€) ainsi que les frais d'engagement aux compétitions. La somme de 10 euros correspondant au débardeur du club sera demandée en plus pour toutes les gymnastes sauf les loisirs adultes. Pour les compétitions, il sera également demandé, en plus du montant de l'adhésion, la somme de 25 € pour la location des justaucorps pour les plus jeunes gymnastes (jusqu'à 10-11 ans) avec un chèque de caution de 50 €.

**Article 5.** Pour les cours loisirs la tenue sera un short ou legging noir et le débardeur du club. Pour les compétitions, la tenue sera un short ou legging noir et le débardeur noir (ou débardeur du club) achetés par la famille. En compétition, le port du débardeur du club est obligatoire.

**Article 6.** Pour une question d'hygiène, pour toutes les gymnastes, les cheveux devront obligatoirement être tenus en chignon. Les chaussons de GR ou chaussettes blanches et propres sont obligatoires pour accéder au praticable. L'élève pourra être refusée au cours si elle ne suit pas ces deux règles.

**Article 7.** Les engins appartiennent au club et doivent rester au gymnase. Après une compétition, les engins doivent obligatoirement être rendus au club au cours suivant. Les justaucorps loués pour les compétitions doivent impérativement être rendus après le passage en compétition à l'entraîneur présent qui se chargera de les rendre au Bureau qui s'occupera du lavage.

**Article 8.** Un comportement correct est exigé envers les entraîneurs, les membres du club, le personnel du gymnase et **l'utilisation du téléphone portable est interdite pendant les cours.**

**Article 9.** Les adhérents doivent respecter les horaires des cours et prévenir le club en cas d'absence (racgrs@gmail.com). Les entraîneurs sont en droit de refuser l'accès d'un adhérent au cours en cas de retards ou d'absences répétés injustifiés. Un état des présences est tenu à chaque séance. Le cours n'est pas assuré s'il y a moins de 3 gymnastes présentes.

**Article 10.** L'adhérent en compétition s'engage dès l'inscription à suivre tous les cours de la semaine pour ne pas pénaliser le travail de l'entraîneur et de l'équipe. La présence aux compétitions et au palmarès de la compétition à laquelle elle participe **est obligatoire.** Toute absence injustifiée sera sanctionnée d'une pénalité financière de 100 €.

**Article 11.** Le non respect des consignes et des recommandations peut entraîner l'exclusion temporaire ou définitive de la section Gymnastique Rythmique sans remboursement d'aucune somme. L'exclusion temporaire ou définitive peut être demandée par l'entraîneur et la décision revient au Président de la Section, en concertation avec le Président Général du Rac Omnisports, après un entretien avec l'adhérent ou son représentant légal si l'adhérent est mineur.

**Article 12.** En cas de départ au cours de la saison, il ne sera accordé **aucun remboursement**, quel qu'en soit le motif.

**Article 13.** En cas de déplacement en compétition hors zone Ile de France ou à plus de 150 kms pour une finale de Championnat de France (circuit national), la section RAC GR prendra en charge à hauteur de 50% le coût du déplacement tel que défini ci-après. Celui-ci correspond à, une nuit d'hôtel, un petit déjeuner, un repas ainsi qu'au transport, avec un plafond fixé à 80€, les nuitées supplémentaires n'étant pas prises en charge par le club. Aucune demande de remboursement de frais pour une solution de déplacement individuel ne sera acceptée sachant que le club propose chaque année une solution de transport et d'hébergement.

**Article 14.** Toute réclamation doit être adressée par courrier ou mail au Président de la Section Gymnastique Rythmique.

**Article 15.** Les cours ont lieu du 06/09/21 au 25/06/21. La section n'est pas responsable des fermetures exceptionnelles du gymnase du fait de l'utilisation de celui-ci par la ville (environ 5 par an) et elle peut aussi décider de l'annulation de certains cours pour l'organisation de compétition.