

# Dossier d'inscription 2019-2020

Section : Eveil(3-5 ans)    Poussine (6-10 ans)    Jeunesse (11 – 13 ans)    Aînées (14ans et +)

## Informations générales concernant l'enfant

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : .....

Ville : .....

Téléphone maman : .....

Mail : .....

Téléphone papa : .....

Mail : .....

## Droit à l'image

Je, soussigné(e).....  
Responsable légal(e) de .....

Autorise l'EGP à reproduire ou représenter  
, à titre gratuit, la ou les photographies ou films  
pour les usages suivants : revue, journal, internet

## Pièces à fournir

Photo d'identité

Certificat médical ou attestation de santé

Réglement :

Eveil soit 3x25€

soit 60€ pour l'année

Poussines/jeunesses/ainées : 90€

Espèces / Chèques /Chèques vacances

n°de chèque

Banque :

## Cadre réservé au médecin

### Certificat médical de non contre indication à la pratique de la gymnastique artistique et sportive

Je soussigné(e).....

docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour,

..... / ..... / .....

M / Mme / Mlle .....

Né(e) le .....

et atteste, après examen, que son état de santé actuel ne présente pas de contre-indication clinique à la pratique du sport suivant :

**Gymnastique Artistique y compris en compétition**

**Eveil de l'enfant**

Signature et cachet :

## Autorisation parentale d'intervention médicale et chirurgicale

J'autorise les cadres de l'association EGP  
à procéder en cas d'urgence aux interventions  
médicales et/ou chirurgicales nécessaires  
À sortir mon enfant de l'hôpital après intervention  
Et demande qu'on me prévienne au numéro suivant :

.....

N°SS : .....Clé.....

D'autre part, je m'engage à rembourser  
à l'association EGP  
tous les frais médicaux et annexe  
qui auraient été avancés pour mon enfant.

Date :

Signature :

Allergies / contre indications médicales

Votre enfant est il allergique  
ou a-t-il des contre indications médicales

OUI / NON

Si oui lesquelles : .....