



**ASSOCIATION DE GYMNASTIQUE VOLONTAIRE DE MORSANG SUR ORGE**  
**FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024-2025 - A COMPLETER EN MAJUSCULE SVP**

Mme  M  Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille **obligatoire à la demande de la Fédération** : .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... N° de licence **GV si réinscription** : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... E-mail : .....

Personne à contacter en cas d'urgence : ..... Téléphone : .....

Le prix de la licence FFEPGV (29,50 €) pour 2024 est inclus dans les tarifs suivants ; si vous êtes déjà licencié(e) dans un autre club, ce montant peut être déduit sur présentation de votre licence ; joindre une copie au dossier.

Cocher les cases selon les options choisies.

**GYMNASTIQUE ET DANSE** 150 €

+ **PILATES** (pour 1 inscription spécifique à un créneau horaire à choisir) +15€

**Lundi**  **Mardi**  **Mercredi**  **Vendredi**  165 €

+ **MARCHE NORDIQUE** + 45 € 195 €

**COURIR SPORT SANTE** 180 €

**ÉTUDIANT** (joindre la carte d'étudiant et l'autorisation parentale pour les mineurs) 110 €

**APA « Activité physique adaptée »** (joindre une ordonnance médicale établie en 2024) 110 €

**TOTAL :**

**REGLEMENT** par chèques bancaires qui peuvent être échelonnés en 3 chèques maximum à l'ordre de « G.V. Morsang » avec un minimum de 65 € pour le premier

Indiquer au dos le nom de l'adhérent s'il diffère du nom du titulaire

**Les coupons UpSport ne sont plus acceptés.**

Indiquer ci-dessous la somme réglée par mode de règlement.

**Chèque n° 1 :** ..... € Banque ..... **Espèces :** ..... €

**Chèque n° 2 :** ..... € Banque ..... **Chèques Vacances (ANCV) :** ..... €

**Chèque n° 3 :** ..... € Banque ..... **Coupons Sport (ANCV) :** ..... €

**Vous souhaitez recevoir une attestation de règlement**

**Le dossier d'inscription doit obligatoirement comporter cette fiche recto-verso accompagnée :**

1. de votre règlement total ;
2. d'une photo d'identité récente avec vos nom et prénom indiqués au verso ;
3. d'une enveloppe timbrée à votre adresse, obligatoire pour recevoir votre badge
4. des déclarations signées page suivante concernant le questionnaire de santé, le droit à l'image et le règlement intérieur.

Le dossier peut être adressé chez M. Jacques PEREZ - 38 allée des Primevères - 91390 – Morsang sur Orge ou remis au stand de la GV lors de la journée des associations le 7 septembre 2024 ou déposé dans la boîte aux lettres de la GV du gymnase ROUSSEAU.

## QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR TOUS

Je soussigné (Nom, prénom) ..... atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé publié par l'arrêté du 20 avril 2017 lors de ma demande de licence pour la saison sportive 2024 – 2025 à l'association de Gymnastique Volontaire de Morsang sur Orge.

À ..... Le ..../..../..... Signature

Dans le cas contraire, je joins un certificat médical d'aptitude.

---

### UTILISATION DES DONNEES PERSONNELLES - DROIT À L'IMAGE

L'adhérent est informé que l'association et la FFEPGV collectent et utilisent ses données personnelles à des fins de gestion associative, mais également à des fins statistiques non-nominatives.  
Chaque adhérent dispose d'un droit d'accès, de modification, d'effacement sur ses données qu'il peut exercer par courrier électronique à [gv-morsang@gmail.com](mailto:gv-morsang@gmail.com) et à [contact@ffepgv.fr](mailto:contact@ffepgv.fr)

L'association de Gymnastique Volontaire de Morsang sur Orge est susceptible de publier, d'exposer, de diffuser des photos et vidéos prises dans le cadre de ses activités notamment via son site internet : [www.gvmorsang.com](http://www.gvmorsang.com).

**J'autorise**  **Je n'autorise pas** l'association de Gymnastique Volontaire de Morsang sur Orge à capter mon image et à la réutiliser dans le cadre de ses activités sportives à but non lucratif.

Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »

À ..... Le ..../..../..... Signature

---

### REGLEMENT INTERIEUR DES GYMNASSES ET DE LA GYMNASTIQUE VOLONTAIRE

Les associations et leurs adhérents fréquentant les gymnases s'engagent dans l'intérêt commun, à veiller à la sauvegarde des lieux, des matériels et à se conformer aux différentes règles de sécurité dont celles dépendantes des instructions gouvernementales, fédérales et municipales.

Les gardiens de gymnase sont chargés de faire appliquer le règlement en vigueur dans l'enceinte des gymnases.

Les vestiaires sont disponibles à l'arrivée comme au départ ; il est interdit de se changer dans les couloirs.

L'association décline toute responsabilité quant aux objets de valeur laissés dans les vestiaires.

Les séances ne peuvent avoir lieu qu'en présence ininterrompue d'un animateur mandaté par l'association.

Les horaires sont impératifs ; il est conseillé d'arriver à l'heure. L'échauffement est obligatoire !

Le badge « G.V. Morsang » doit être porté visiblement et peut faire l'objet de vérification.

Les téléphones doivent être en mode silencieux et rangés dans les sacs.

Le cahier d'émargement doit être rempli et signé à chaque séance.

Les chaussures portées à l'extérieur sont rigoureusement interdites dans les salles d'expression.

Sont obligatoires des chaussures de sport, (baskets de préférence) en parfait état de propreté, appropriées au revêtement de sol des salles d'expression.

Pour des questions d'hygiène et de sécurité les pieds-nus et les chaussons de gymnastique sont interdits.

Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »

À ..... Le ..../..../..... Signature

---

### AUTORISATION PARENTALE POUR UN MINEUR

Je soussigné (Nom, prénom) .....  
demeurant (adresse) .....  
(rayer les mentions inutiles) père, mère, tuteur, tutrice  
de l'enfant (Nom, prénom) ..... né(e) le ..../..../... à .....  
et disposant du plein exercice de l'autorité parentale sur cet enfant, l'autorise à pratiquer les activités proposées par l'association de Gymnastique Volontaire de Morsang sur orge pour la saison 2024-2025

À ..... Le ..../..../..... Signature



## ASSOCIATION DE GYMNASTIQUE VOLONTAIRE DE MORSANG SUR ORGE

### QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

#### Volet à conserver par le licencié

Publié par l'Arrêté du 20 avril 2017 exigé pour le renouvellement d'une licence sportive au JORF n°0105 du 4 mai 2017

Conformément à l'article L. 231-2 du code du sport, le certificat médical n'est plus obligatoire. L'adhérent doit remettre une attestation confirmant qu'il a répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé ou, à défaut, remettre un certificat médical datant de moins de 6 mois.

Répondez aux questions suivantes par oui ou par non.

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

Durant les 12 derniers mois :	Oui	Non
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 du médecin ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
<b>À ce jour :</b>		
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 ?		

Si vous avez répondu « NON » à toutes les questions, il n'y aura pas de certificat médical à fournir. En revanche, si vous avez répondu « OUI » à une ou plusieurs questions, il faudra fournir un certificat médical et consulter un médecin en lui présentant ce questionnaire.

À ..... Le ..../..../..... Signature



## ASSOCIATION DE GYMNASTIQUE VOLONTAIRE DE MORSANG SUR ORGE

### ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE

#### Formulaire de prescription à la disposition du médecin traitant

Je soussigné (*Nom du médecin*) : .....

préconise une activité physique et/ou sportive adaptée à (*Nom du patient*) : .....

pendant (*durée*) : ....., à moduler en fonction de l'évolution des aptitudes du patient.

#### Préconisation d'activité et recommandations

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nb. La dispensation de l'activité physique adaptée ne peut pas donner lieu à une prise en charge financière par l'assurance maladie.

<p>À</p> <p>Le</p> <p>Signature</p>	<p>Cachet professionnel</p>
-------------------------------------	-----------------------------

1 Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une ALD  
 Type d'intervenant(s) appelé(s) à dispenser l'activité physique (en référence à l'Article D. 1172-2 du Code de la santé publique, le cas échéant, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire :  
 2 Concerne les titulaires d'un titre à finalité professionnelle, d'un certificat de qualification professionnelle ou d'un diplôme fédéral, inscrit sur arrêté interministériel qui ne peuvent intervenir dans la dispensation d'activités physiques adaptées à des patients atteints de limitations fonctionnelles modérées que dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire (cf. annexe 4 de l'instruction interministérielle n° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017 relative à la mise en œuvre des articles L.1172-1 et D.1172-1 à D.1172-5 du code de la santé publique et portant guide sur les conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée)