

PLO GRS

Club de Gymnastique Rythmique et Sportive
sectiongrsplo@gmail.com
<https://ploullins.fr/grs/>
06 62 46 64 27



Patronage Laïque d'Oullins
OULLINS - RHÔNE (69)
04 78 51 34 26

DOSSIER D'INSCRIPTION SAISON 2024/2025

IMPÉRATIF : RENDRE LE DOSSIER COMPLET

Tout dossier incomplet sera refusé

La section GRS fonctionne grâce aux monitrices et à 5 parents bénévoles. Aidez-nous en nous retournant les **dossiers complets et dans les délais.**

DOSSIER À DÉPOSER

- Dans la boîte aux lettres du PLO sous enveloppe annotée SECTION GRS
- Lors du forum des associations d'Oullins
- Lors des portes ouvertes du PLO
- A votre monitrice

DOCUMENTS À FOURNIR

- Formulaire d'inscription
- 2 photos d'identité
- L'attestation de réponse au questionnaire santé
- Les autorisations et décharges signées
- 2 enveloppes timbrées et libellées à votre adresse
- Le règlement de la cotisation en une ou plusieurs fois
- Le cas échéant : copie carte PASS Région (lycéens / étudiants)
- et/ou attestation CAF (bénéficiaires ARS)
- justificatif de domicile pour les bénéficiaires du Coup de Pouce mairie OPB

**DOSSIER À RENDRE COMPLET
AVANT LE 29 SEPTEMBRE**

RÈGLES DE VIE DE LA SECTION GRS

À l'entraînement	• Il est important d'arriver 5 minutes avant l'heure du cours afin de permettre aux gyms de se changer (l'échauffement est très important). • Il est obligatoire d'avoir une tenue adaptée (tee-shirt, short, justaucorps), et de venir avec les cheveux attachés. TOUT bijou est interdit • Prévoir une bouteille d'eau. Les parents doivent accompagner leur enfant jusqu'à l'intérieur du gymnase et venir l'y rechercher, la présence des parents pendant le cours n'est pas souhaitée (sauf si demande particulière) • En cas de retard ou d'absence, merci de prévenir les monitrices. • Après les deux cours d'essai, toute année commencée ne sera pas remboursée.
En compétition	• La tenue du club est obligatoire pour les gymnastes en compétition. • La présence des gymnastes engagées en compétition est obligatoire à toutes les compétitions afin de ne pas pénaliser l'ensemble de l'équipe (sauf absence justifiée par certificat médical).

Le club ne peut vivre sans bénévole...

Pour que vous ou votre enfant puissiez continuer à pratiquer votre sport favori, nous avons besoin de vous tous !

Quelques heures de votre temps au cours de l'année, ou durant les manifestations organisées par le club, nous apporteraient un soutien indispensable.

SUIVEZ TOUTE L'ACTUALITÉ DU CLUB



INSTAGRAM



Qplo_grs



FACEBOOK



QPLOULLINS GRS



TIK TOK



Qploullinsgrs

COTISATION 2024/2025

☐ ADHÉSION PLO 2024/2025
1 seul chèque à l'ordre de : PLO

Vous avez 2 enfants ou plus (de moins de 18 ans) inscrits au PLO : vous payez 100% de l'adhésion pour le 1er enfant, 50% pour le 2ème, gratuit pour les enfants suivants. Si vous êtes concernés, indiquez, dans le cadre, le nom / prénom + section des autres enfants.

Adhésion 	ENFANT (moins de 18 ans)		
	1er enfant	2e enfant	3e enfant
Habitant Oullins / Pierre-Bénite	36 €	18,50 €	0 €
Autres communes	39 €	20 €	

☐ COTISATION PLO GRS
2024/2025
chèque(s) à l'ordre du PLO GRS

☐ en 1 fois	OCTOBRE			
☐ en plusieurs fois	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE	JANVIER
cadre réservé à la section				



	LOISIRS : 2016 à 2018 inclus COMPÉTITION : Circuit Jeunesse	COMPÉTITION : -Masse Chorégraphié -Pré-Collectif -Pré-Excellence	COMPÉTITION : - Excellence - National
COTISATION	190 €	220 €	230 €
SUPPLÉMENT COMPÉTITION EN INDIVIDUEL + 40€			
COUP DE POUCE ville OPB -60€ de la MS à la 3ème merci de faire un chèque de caution			
RÉDUCTION ARS - 20€			
RÉDUCTION PASS'SPORT -50€ merci de faire un chèque de caution			
RÉDUCTION PASS RÉGION - 30€ N° PRESTATAIRE:			
TOTAL			

- Votre enfant a droit à la carte Pass Région : sous réserve de nous remettre une copie avec le dossier, déduisez directement le montant de l'aide, du montant de la cotisation soit -30 €
- Vous êtes bénéficiaire de l'ARS, sous réserve de nous remettre l'attestation CAF et sous réserve de nous retourner le dossier complet avant le 26/09, déduisez directement le montant de l'aide, du montant de la cotisation soit -20 €
- Vous êtes bénéficiaire du pass'sport merci de fournir le mail avec votre code personnel, déduisez directement un montant de -50 €.
- Vous êtes bénéficiaire du Coup de pouce de la ville, sous réserve de nous remettre un justificatif de domicile, et sous réserve de l'acceptation de votre dossier par la mairie, déduisez directement -60€.

☐ CAUTION JUSTAUCORPS 75 € pour les gymnastes en COMPÉTITION
*Chèque restitué en fin d'année si le justaucorps en rendu propre et en bon état
1 seul chèque à l'ordre de : PLO GRS*

☐ LOCATION JUSTAUCORPS 40 € pour les gymnastes en COMPÉTITION
1 seul chèque à l'ordre de : PLO GRS

☐ TALON BÉNÉVOLE 30 €

*Afin de remercier les parents qui s'impliquent pour la section GRS (Présence à l'AG + aide aux compétitions ou événements dans lesquels s'implique la section GRS), le « talon bénévole » est restitué en fin de saison.
1 seul chèque à l'ordre de : PLO GRS*



AUTORISATIONS ET DÉCHARGES 2024/2025

CHARTRE ET RÈGLES DE VIE

☐ Je déclare avoir pris connaissance du règlement et des règles de vie de la section ci-jointes et je m'engage à les respecter et à les faire respecter à mon enfant.

Madame / Monsieur :

Date et signature :

DÉCHARGE MÉDICALE POUR LA SAISON 2024/2025

J'autorise, dans le cadre de l'entraînement ou d'événements sportifs (galas, démonstrations, compétitions), ainsi que lors des déplacements et transports, les responsables et entraîneurs à prendre, en cas d'urgence, les mesures appropriées : soins, hospitalisation, interventions chirurgicales si celles-ci sont jugées nécessaires par un médecin.

☐ OUI ☐ NON

J'inscris ci-dessous si mon enfant a des problèmes médicaux, d'allergie ou un traitement et le signale à l'entraîneur :

PHOTOS

J'accepte que mon enfant puisse être photographié ou filmé, pendant les entraînements, stages, compétitions et galas et que les photos ou les films soient diffusés (panneaux d'affichage, vidéo sur un stand, blog, Facebook et site du club...), en restant la propriété du club sans durée limitée.

☐ OUI ☐ NON

TRAJET SEUL

J'autorise mon enfant..... à quitter seul le gymnase pour rentrer à la maison.

L'entraîneur n'est donc alors plus responsable de mon enfant dès la fin du cours.

☐ OUI ☐ NON

Je soussigné(e), Madame/Monsieur

pour mon enfant

avoir coché les autorisations, ci -dessus.

Signature précédée de « lu et approuvé »

À :

Le :



ATTESTATION DE REPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE

Je soussigné Mr / Me parents, responsable légal, de
..... certifie avoir répondu NON à

toutes les questions du questionnaire de santé.

Pour faire valoir ce que de droit.

Fait à

Le / /

Signature :

A RENDRE

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 ?

À CONSERVER

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 conserver par le licencié. 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 rempli le questionnaire de santé par la négative ou fourniture du certificat médical le cas échéant).