CLUB DES SPORTS DE GLACE
CERGY-PONTOISE

Fiche d'inscription

Club loisirs

2025/2026

Photo

Pièces à fournir

- ☐ Le formulaire « fiche d'inscription » complété et signé
- ☐ La demande de licence et attestation anti-dopage (obligatoire) + fiche assurance signée
- ☐ Questionnaire élaboré par le ministère des sports - **OBLIGATOIRE**
- ☐ 1 photocopie de la pièce d'identité ou du livret de famille *(page concernant l'enfant) uniquement pour une 1ere inscription*
- ☐ 1 photo d'identité
- ☐ **Le règlement total pour la saison 2025/2026**

CADRE RESERVE AU CSG CERGY-PONTOISE

NOUVEL ADHERENT OUI ☐ NON ☐

GROUPE 2025/2026 :

« Jardin des glaces » (-6 ans) *Mercredi 10h45–11h30* ☐
« Jardin des glaces » (-6 ans) *Vendredi 18h15-19h00* ☐
« Twizzle » *Vendredi 18h15-19h00* ☐
« Bracket » *Mardi + Jeudi 17h15-18h15* ☐
« Royale » *Mardi 17h15-18h15 + Vendredi 19h00-19h45* ☐
« Cigogne » *Jeudi 17h15-18h15 + Vendredi 19h00-19h45* ☐
« Citron » *vendredi 18h15-19h00 + samedi 10h30-11h15* ☐
« Ado/Adultes » ** 1 cours : mercredi 22h45-23h45* ☐
** 2 cours : mercredi 22h45-23h45 + vendredi 20h00-20h45* ☐

« Jardin des glaces » (-6 ans) *Samedi 10h30-11h15* ☐
« Arabesque » *Samedi 11h15-12h00* ☐
« Walley » *Vendredi 19h00-19h45* ☐
« Axel » *Mercredi 11h30-12h15 + 12h15-13h00* ☐
« Inabauer » *Mardi 17h15-18h15 + Samedi 10h30-11h15* ☐
« Pirouette » *Jeudi 17h15-18h15 + Samedi 10h30-11h15* ☐
« Slide » *vendredi 18h15-19h00 + vendredi 19h00-19h45* ☐
« Danse loisir » *Mardi + Jeudi 17h15-18h15* ☐
« Samsam » *Uniquement sur décision entraineurs lame 4+* ☐

« Perfectionnement » ..... **cours** *(Uniquement sur décision entraineurs à partir de 6 lames)* ☐
Mercredi 22h45 ☐ ***Vendredi 20h00*** ☐ ***Samedi 12h15*** ☐ ***Samedi 13h00*** ☐

Le badge club fourni en début de saison est obligatoire. Tout badge perdu sera facturé 10€ pour réédition.

LE PATINEUR *(Merci d'écrire lisiblement en lettres capitales)*

NOM : .....
PRENOM : .....
Date de naissance : ...../...../..... **Nationalité** : .....
Adresse : .....
Ville : ..... **Code postal** : .....
Téléphone domicile : .....-.....-.....-.....-.....
Portable du patineur : .....-.....-.....-.....-.....
Adresse e-mail : .....@.....

LES PARENTS *(Merci d'écrire lisiblement en lettres capitales)*

MERE
Autorité parentale : OUI ☐ NON ☐
NOM : .....
PRENOM : .....
Portable : .....-.....-.....-.....-.....
Téléphone travail : .....-.....-.....-.....-.....
Profession : .....
Adresse e-mail (*si différente du patineur*) :
.....@.....

PERE
Autorité parentale : OUI ☐ NON ☐
NOM : .....
PRENOM : .....
Portable : .....-.....-.....-.....-.....
Téléphone travail : .....-.....-.....-.....-.....
Profession : .....
Adresse e-mail (*si différente du patineur*) :
.....@.....

NIVEAU DU PATINEUR *(entourer le niveau)*

Patin vert - Patin bleu - Patin rouge - Lame 1 - Lame 2 - Lame 3 - Lame 4 - Lame 5 - Lame 6 - Lame 7 - Lame 8 –
Patin d'Acier – Préliminaire - PN1 - PN2 - PN3 - PN4 - PN5 - PN6 - PN7 - PN8 - PN9 - PN10

AUTORISATION PARENTALE / DROIT A L'IMAGE

Nous soussignés …….. et …….. autorisons :

- Notre enfant à pratiquer le patinage de loisir et de compétition
- Le CSG Cergy à prendre une licence en son nom
- Le CSG Cergy à faire hospitaliser mon enfant à l'hôpital de **Pontoise**, en cas d'accident.
- Le CSG Cergy à diffuser des photos et vidéos sur lesquelles pourrait apparaitre mon enfant via les supports suivants :
  - ☐ Site internet du club
  - ☐ Page facebook du club
  - ☐ Page Instagram du club
  - ☐ Autres parutions internes au club
  - ☐ Journaux locaux
  - ☐ Site et page facebook/instagram de la FFSG, de la Csnpa et la Csndg, de la ligue IDF

Date et Signature :

Nous soussignés …….. et ……., parents de ……, attestons avoir pris connaissance du règlement intérieur du club des sports de glace de Cergy avec notre enfant. **Nous l'acceptons et nous engageons à le respecter**.

Date et Signature Parents : **Date et signature Enfant (+6 ans) :**

CADRE RESERVE AU CSG CERGY-PONTOISE

REGLEMENT* **Montant total :** ……**€**

Nbre de chèques : …… **Espèces** ☐ **ANCV** ☐ **CB** ☐ **PASS'SPORT** ☐

Chèque de caution pass'sport : Banque : …….. Numéro : …….. Montant : ……..€

1 chèque de : ……€	Banque : ……	encaissé le : ……../……../202..
1 chèque de : ……€	Banque : ……	encaissé le : ……../……../202..
1 chèque de : ……€	Banque : ……	encaissé le : ……../……../202..
……..	……	……
……..	……	……

L'intégralité des chèques correspondant au montant de la cotisation sur l'année sera demandée à l'inscription.
Possibilité de régler en **3 versements consécutifs à compter de la date d'inscription.*
***Aucun remboursement** ne sera effectué en cas d'arrêt volontaire du patineur en cours de saison.*
**Uniquement pour le jardin des glaces : paiement en 4 fois (1 chèque pour la licence + 3 mensualités).*
*En cas d'arrêt volontaire du patineur de –6 ans en jardin des glaces en cours de saison, **la licence et le trimestre en cours ne seront pas remboursés**.*
Ces tarifs sont calculés en fonction du nombre de semaines d'entrainements, des vacances scolaires, des jours fériés et des manifestations sportives ou autres concerts donnant lieu à la suppression de certains cours.

Date et Signature :

SEULS LES DOSSIERS COMPLETS SERONT ACCEPTES

www.cergy-patinage.com CSG Cergy

AFFILIATION 2025/2026

NUMERO DE CLUB

Demande de licence Saison 2025/2026

2/2

En cas de première demande de prise de licence, n'oubliez pas de joindre à cette demande une copie de votre carte d'identité ou livret de famille.

N° de licence : Sexe F ☐ M ☐

Nom d'usage et prénom :

Nom de naissance :

Adresse :

@mail (obligatoire) :

Tel fixe : Mobile :

Né(e) le : À :

Code postal : Pays :

Nationalité :

Type de licence	Discipline	Tarif licence avec assurance	Tarif licence sans assurance
Kid (- de 10 ans / 1ère année)	-	20.06 € ☐	18.50 € ☐
Encadrement	-	41.46 € ☐	39.90 € ☐
Entraîneur	-	41.46 € ☐	39.90 € ☐
Officiel d'Arbitrage	-	41,46 € ☐	39.90 € ☐
Fédérale / Loisirs	-	41.46 € ☐	39.90 € ☐
Avenant compétition	-	24.60 € ☐	24.60 € ☐
Compétition	-	66.06 € ☐	64.50 € ☐
Licence secondaire – discipline supplémentaire	-	0.00 €	0.00 €
Officiel d'Arbitrage (licence secondaire)	-	0.00 €	0.00 €
Entraîneur (licence secondaire)	-	0.00 €	0.00 €
Ice Pass	-	5.00 € ☐	

*Discipline : bien préciser, PA, DG, BG, PAS, PV, C, SE, B, L, S

**Attention, si vous ne souhaitez pas souscrire l'assurance FFSG, respectez scrupuleusement la procédure

☐ Je m'engage à régler le prix de cette licence.

Date :

Signature
Le Licencié ou son représentant légal

Pour le club : ***Cachet et signature***
Certifie exacts les renseignements ci-dessus

ATTESTATION

Conformément au Code du Sport, dans le cadre de la prévention de la santé des sportifs et de la lutte contre le dopage, et relativement aux textes réglementaires visant à la mise en œuvre des prélèvements et examens effectués par les instances compétentes (contrôles) ;

Je soussigné(e), ...

Représentant(e) légal(e) de l'enfant mineur .....

Autorise ☑ né(e) le.....

N'autorise pas ☐

Que soit effectué sur mon enfant un prélèvement sanguin ou salivaire.

Je remets la présente attestation au Responsable de l'Association affiliée au sein de laquelle mon enfant est licencié. J'ai conscience que l'absence d'autorisation parentale pourra être considérée comme un refus de se soumettre aux mesures de contrôles diligentées par les Services de l'Etat et/ou les Fédérations Internationales.

Club de rattachement de l'enfant : .....

Visa du club :

Attestation établie à : .....

Date : .....

Signature du représentant légal :

AU TITRE DE LA GARANTIE ASSISTANCE VOYAGE

Sont exclus de la garantie :

- **les accidents subis par l'assuré et résultant :**
  - **de l'usage de drogues, stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicalement,**
  - **d'un état de de délire alcoolique ou d'ivresse manifeste, ou s'il s'avère qu'au moment de l'accident, l'assuré avait un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux légal en vigueur dans le pays où a eu lieu l'accident.**
  - **de suicide et de tentative de suicide de l'assuré, que celui-ci ait eu ou non-conscience des conséquences de son acte,**
  - **de la pratique de sports comportant l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur,**
  - **de la pratique de sports suivants : deltaplane, parachutisme, planeur, parapente, kite-surf, sauts à l'élastique, plongée sous-marine, spéléologie et alpinisme ;**
  - **de la participation à des compétitions aériennes, démonstrations acrobatiques, tentatives de record, vols d'essai ou vols sur prototypes,**
  - **de la pratique du pilotage d'appareil de navigation aérienne ;**
- **les accidents de la circulation survenus au conducteur présentant un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur, sauf en cas de décès ;**
- **les accidents ou maladies survenus avant la prise d'effet de la garantie ;**
- **les frais d'assistance consécutifs à un accident ou une maladie constaté médicalement avant le départ ou occasionnés par le traitement d'un état pathologique ou physique constaté médicalement également avant le départ, à moins d'une complication nette et imprévisible ;**
- **les frais d'assistance lorsque l'interruption du voyage résulte d'une inobservation volontaire de la réglementation des pays visités ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales ;**
- **toute intervention médicale effectuée pour convenance personnelle à l'étranger ;**
- **les frais de prothèse, de cure thermale, de traitement esthétique, de séjour en maison de repos, les frais de rééducation.**
- **Les frais occasionnés par les interruptions volontaires de grossesse et les complications qui peuvent y être liées.**
- **Les frais de secours d'urgence, l'organisation et les frais de recherches, les frais de transports primaires, à l'exception des frais d'évacuation sur piste de ski à concurrence du montant fixé aux Conditions particulières.**

☐ Je reconnais avoir eu connaissance des garanties d'assurance de la licence de base et que l'on m'a bien proposé les options complémentaires.

Nom de la licenciée ou du licencié :
Date et signature :

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

Questionnaire élaboré par le Ministère des Sports

NOM : **Prénom :** **Date de naissance :**

ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3) du code du sport

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

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 □	Ton âge : ..... ans	
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)		
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		
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		
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 ?	☐	☐
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	☐	☐

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.

Signature des parents ou du représentant légal :