S.L. CONSTANTIA Strasbourg-Neudorf

Association omnisports alsacienne créée en 1897

Strasbourg, le 17 juillet 2025

POUSSINES (2019 – 2016) – POUSSINS (2019 – 2015)

JEUNESSES (2015 - 2012) – PUPILLES (2016 – 2011)

AINEES (2011 et avant) – ADULTES (2012 et avant)

Chers parents, chers amis de la gymnastique,

Notre association, active depuis 1897, continue de vivre grâce à l'engagement bénévole de ses encadrants passionnés.

Tout au long de l'année, nos gymnastes sont invités à participer à des événements départementaux, régionaux et parfois nationaux. Leur présence est vivement souhaitée lorsqu'ils sont convoqués. Les dates de ces rencontres vous seront communiquées suffisamment à l'avance pour vous permettre de vous organiser au mieux.

Lors des entraînements, une tenue de sport adaptée est indispensable.

Au plaisir de vous retrouver pour une nouvelle année sportive !

💡 Remarque sur la cotisation :

Le montant de la cotisation comprend :
- Le prêt de la tenue officielle pour les compétitions
- Une assurance individuelle (**formule « mini »)**
- Une séance d'entraînement par semaine, hors vacances scolaires

Les séances supplémentaires peuvent être proposées, selon la disponibilité et la volonté de nos encadrants bénévoles.

Nous acceptons les versements des cotisations sous forme de chèque vacances ANCV.
Nous vous demandons de nous retourner le dossier suivant, **sous enveloppe, le tout en une seule fois**, en y joignant :

- 1 certificat médical ou **le questionnaire de santé si le dernier certificat médical a été effectué après 2023**
- le formulaire d'assurance et d'autorisation parentale
- le montant de la cotisation, en espèce ou chèque libellé à la S.L.CONSTANTIA, qui est de **170 € par an.**
Ce montant peut subir les minorations suivantes, telles que :

- 20 € à déduire à partir du 2ème membre du même foyer fiscal,
- *20 € à déduire pour les dossiers déposés avant le 15 AOUT 2025. .*
- *20 € à déduire pour les mineurs et les étudiants.*

Cette cotisation peut être substituée par un don équivalent à 2 fois le montant de la cotisation à régler (une attestation de don vous sera alors remise afin de pouvoir bénéficier de 66% de restitution par le crédit d'impôts pour « don à des associations »), voir la dernière page.

Vous remerciant d'avance pour votre soutien, Recevez, chers Parents, nos salutations sportives et dévouées.

Les encadrants.

S.L. CONSTANTIA Strasbourg-Neudorf

Association omnisports alsacienne créée en 1897

GYMNASTIQUE MASCULINE
(gym@slconstantia.com)

GYMNASTIQUE FEMININE
(melanie.schell@orange.fr)

Gymnastique artistique (sol – agrès)
attention, dans tous nos groupes, les places sont limitées !

Garçons

CP → CE2	*Poussins + débutants*	Les Samedis **de 10h30 à 12h (d'autres créneaux pourraient vous être**
	Compétition	**proposés** Gymnase de la Canardière (Rue Schulmeister, 67100)
CM**1** → **3ème**	**P**upilles	Les Mardis et Jeudis de 18h15 à 20h (pour les gymnastes confirmés)
	Comp*étition*	Gymnas**e de la Canardière (Rue Schul**meister, 67100 Strasbourg)
2nde et après	Adultes	Mardis et Jeudis de 20h à 22h - Gymnase de la Canardière

Filles (sur proposition de l'encadrement)

Groupe Compétition : Horaires et lieu risquant d'être modifiés durant l'année

CP→4ème	Poussines / Jeunesses	Tous les Mardis (par groupe les Jeudis, de 18h30 à 20h) au Gymnase LOUVOIS (quartier « Esplanade »)

IMPORTANT :

Bénéficiez de 20 euros de réduction en envoyant votre dossier avant le 15 Août 2025 !

Pour la GYM FEMININE : GAUTHERIE, 23 Rue de KEMBS 67100 STRASBOURG
Pour la GYM MASCULINE : HECKER, 8 rue des PLUVIERS 67100 STRASBOURG

Retrouvez également toutes les informations sur notre site internet
www.slconstantia.com

Siège Social: 68, Rue du Général Offenstein 67100 Strasbourg
N° SIRET :778 864 330 000 23 Code APE/NAF 8551Z
Inscrite au Registre des Associations Vol. XVII N°34 au Tribunal d'Instance de Strasbourg
Agréée par la Direction Départementale - de la Jeunesse et des Sports sous le N° 4459,
- de la Cohésion Sociale : 067 0497 CL 0001 14
Affiliée à :
-l'Office des Sports de la Ville de Strasbourg sous le N° 76,
-la Fédération Sportive et Culturelle de France sous le N°067 0173,
-la Fédération Française de Volley-ball sous le N° 067 4389,
-la Fédération Française de Badminton sous le n°Bad67SLCSN
-la Fédération Française de Tennis
Site Internet : https://slconstantia.com

S.L. CONSTANTIA Strasbourg-Neudorf

Association omnisports alsacienne créée en 1897

FEMININ	GYMNASTIQUE	MASCULIN

INSCRIPTION ADMINISTRATIVE SAISON 2025/2026

NOM : _____

Prénoms : _____

NOM et Prénom du responsable légal : _____

Date de naissance : _____/_____/_____

Nationalité : _____

N° de sécurité sociale : __ / __ __ / __ __ / __ __ / __ __ __ / __ __ __ / __ __ (indispensable en cas d'accident!)

Mails (indispensable pour la licence) : _____

Téléphone Parent 1 : _____ Parent 2 : _____

Gym : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Pièces à fournir :

o Santé : Certificat médical (valable 3 ans) ou Questionnaire de santé (pour le renouvellement de licence)

o Assurance individuelle et autorisation pour les compétitions (à compléter sur la page suivante)

o Cotisation annuelle :

- de 170€ (adultes) ou de 150€ (mineurs et étudiants) qui peut être minorée dans les conditions suivantes :

  20€ de réduction à partir du **2ème membre** d'un même foyer fiscal,

  20€ de réduction si paiement **avant le 15 août 2025**,

- de 50€ pour les membres ayant déjà payé une cotisation pleine dans une autre section de la Constantia (à entourer)

VOLLEY BALL **GYMNASTIQUE** **BADMINTON** **ULTIMATE**

Remarque : Dans le cas d'une souscription d'une assurance individuelle « Midi » ou « Maxi », un supplément de 4€ ou 6€ respectivement sera demandé ; la garantie « Mini » est comprise dans le montant de la cotisation !

Remarque : Pour les **foyers fiscaux imposable**, un **don de 2 fois l**e montant de la cotisation à régler normalement permet d'obtenir le statut de membre donateur (remplir le formulaire de don en dernière page) et de bénéficier d'une **réduction d'impôts de 66 %** de ce montant l'année civile suivante ; un reçu fiscal sera délivré dans ce cas avant la déclaration des impôts de l'année suivante…

Le paiement de la cotisation ou du don peut se faire (à entourer) par :

ESPECES **CHEQUES ANCV** **VIREMENT** **CHEQUE**

Dans le cas d'un **règlement par virement bancaire**, veuillez bien préciser dans le libellé les mentions suivantes : GYM + NOM et Prénom du gymnastes + cotisation ou don (éventuellement) + 25/26

- *exemple pour une paiement d'une cotisation de DUPONT Antoine : libellé : GYM DUPONT Antoine Cotis 25/26*
- *exemple pour une paiement d'un don de DUPONT Antoine : libellé : GYM DUPONT Antoine Don 25/26*

Références bancaires : SPORTS ET LOISIRS CONSTANTIA :

IBAN : FR76 1027 8010 0400 0205 2374 055

BIC : CMCIFR2A

RIB : 10278 - 01004 - 00020523740 55

En matière d'assurance individuelle de personnes, nous vous informons que nous couvrons tous nos membres des sections FSCF (gym, ski…) avec l'option « **mini** » proposée par l'assurance fédérale dont le prix est compris dans le montant de la cotisation.

Vous trouverez (ci-après) le tableau des garanties du contrat fédéral avec la « MMA Entreprise ».
Si vous le désirez, vous pouvez souscrire à l'option « midi » ou « maxi » en joignant à la cotisation la plus-value de l'option désirée (+ 4€ ou
+ 6 €). Il est à noter que les formules **midi** et **maxi** sont plus adaptées aux adultes qui ont une activité salariée !

Afin de remplir aux exigences prévues par la loi, nous vous demandons de bien vouloir remplir le talon ci-dessous.

Par la présente, je soussigné _____ (responsable légal de _____) atteste avoir pris connaissance de mon intérêt à souscrire une assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels je (ou mon enfant) peux(t) être exposé par la pratique sportive.
J'aimerais souscrire à la formule :

O « Mini », qui est offerte aux membres par l'association « Constantia-Neudorf de Strasbourg ».

O **« Midi », en ajoutant 4 €** au montant de la cotisation annuelle. Cette formule est plus adaptée aux adultes qui travaillent !

O **« Maxi », en ajoutant 6 €** au montant de la cotisation annuelle. Cette formule est plus adaptée aux adultes qui travaillent !

O Je ne désire pas m'assurer à l'assurance individuelle (pas de minoration du montant de cotisation).

De plus, je donne l'autorisation à l'association « Constantia » :

De faire participer mon enfant aux compétitions de gymnastiques pour lesquels il sera convoqué, aux stages de perfectionnement.

De permettre à mon enfant de se déplacer avec le ou les responsables de l'association « Constantia ».

De photographier mon enfant dans le cadre de son activité au sein de l'association. Les photographies pourront être reproduites en partie ou en totalité sur tout support (site web du club, brochures, affiches, etc.) connu et à venir. Il est entendu que la Constantia s'interdit expressément, une exploitation des photographies susceptibles de porter atteinte à la vie privée des membres ni de céder ces photographies à des tiers. Si vous n'acceptez pas les conditions sus-décrites, merci de bien vouloir le préciser en toutes lettres sur ce présent document.

D'autoriser les responsables de l'association à prendre, le cas échéant, **en mon absence**, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, ce, en entraînement, en déplacement ou en compétition.

D'autoriser mon enfant, **en mon absence**, à sortir de l'établissement hospitalier qui lui a donné les soins, accompagné et sous la responsabilité du responsable de l'association Constantia.

NOM et PRENOM du responsable légal : _____

DATE : _____/_____/_____

Signature du responsable Légal :

Questionnaire de santé pour les gymnastes majeurs (renouvellement) :

ANNEXE 3 : Questionnaire de santé pour la pratique sportive en loisir des personnes majeures ou le renouvellement d'une licence sportive en compétition – (personnes majeures)

Merci de répondre à toutes les rubriques de ce questionnaire.

- Questionnaire Santé – Sport rempli le :……..

Nom, Prénom :……Date de naissance : ……

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON DURANT LES DOUZE 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 d'un médecin ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
À ce jour :		
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 ?	☐	☐
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.		

- **Si vous avez répondu OUI** à une ou plusieurs questions : il est nécessaire de consulter votre médecin afin d'obtenir un nouveau certificat médical à fournir. Présentez-lui ce questionnaire renseigné.
- Si vous avez répondu NON à toutes les questions : vous n'avez pas de nouveau certificat médical à fournir. Compléter et signer l'attestation et fournissez-la **sans le questionnaire** (que vous conserverez)

Partie à détacher

✂----------

Attestation santé pour la prise d'une licence sportive en loisir ou le renouvellement d'une licence sportive compétition FSCF pour l'année 2025-2026

Nom, prénom du licencié …… Date de naissance : ……

Date du dernier certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique d'une activité physique ou sportive : ……

Je, soussigné, atteste sur l'honneur, avoir répondu négativement à **toutes** les rubriques du questionnaire de santé.

À ……, le…… Nom, prénom et signature du pratiquant

TABLEAU DE GARANTIES
PACK ACTIVITÉS 2023/2024

Fédération Sportive et Culturelle de France

Tableau de garanties accidents corporels

(extrait de la notice de garanties - www.fscf.asso.fr/assurances)

MMA ENTREPRISE

Nature des garanties	Montant des garanties			Montant des franchises
ASSURANCE DES ACCIDENTS CORPORELS	Mini	Midi	Maxi	
DÉCÈS	13 000 € (1)	19 000 € (1)	39 000 € (1)	
Majoration du capital - si l'assuré est marié, pacsé ou en concubinage (non séparé) - par enfant à charge (dans la limite de 4 enfants)	5 000 € 5 000 €			
INVALIDITÉ PERMANENTE - capital réductible sur la base du taux d'AIPP retenu après consolidation	25 000 € (1)	37 000 € (1)	77 000 € (1)	Franchise relative de 5 %
INDEMNITÉ SUITE À COMA versement d'une indemnité égale à	2 % du capital décès par semaine de coma dans la limite de 50 semaines sans pouvoir toutefois dépasser le montant dudit capital décès			14 jours
INCAPACITÉ TEMPORAIRE	Néant	12 €	23 €	4 jours
REMBOURSEMENT DE SOINS (sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance dans la limite des frais réels)	200 % du tarif de responsabilité de la Sécurité Sociale			NÉANT
Avec une sous-limite de : - frais hospitaliers - chambre particulière	Selon montant légal 30 €/jour, maxi 30 jours			NÉANT NÉANT
- prothèse dentaire, par dent (forfait) - bris de lunettes ou lentilles (forfait)	250 € (2) 250 € (2)	350 € (2) 350 € (2)	500 € (2) 500 € (2)	NÉANT NÉANT
- prothèse auditive, par appareil (forfait) - frais d'appareillage (fauteuil, béquille, etc)	160 € (2) 160 € (2)			
frais de transport primaires (non pris en charge par la SS)	300 € porté à 3 000 € pour les transports par hélicoptère			NÉANT
FRAIS DE RECHERCHES ET DE SECOURS	2 500 €			
FRAIS DE REMISE À NIVEAU SCOLAIRE	1 600 €			15 jours d'arrêt
FRAIS DE REDOUBLEMENT DE L'ANNÉE D'ÉTUDES	1 600 €			2 mois d'arrêt
FRAIS DE RECONVERSION PROFESSIONNELLE (en cas de taux d'infirmité permanente supérieur à 35)	1 600 €			35 % d'IPP

(1) GARANTIE MAXIMUM 1 525 000 € EN CAS DE SINISTRE COLLECTIF

(2) CE MONTANT S'ENTEND PAR "SINISTRE ET PAR ANNÉE D'ASSURANCE" PAR ASSURÉ

S.L. CONSTANTIA Strasbourg-Neudorf

Association omnisports alsacienne créée en 1897

Formulaire de Don

À retenir : Entreprise, je déduis de l'impôt 60 % de mon don dans la limite de 0,5 % de mon chiffre d'affaire Particulier, je déduis 66 % de mon dans la limite de 20 % de mon revenu imposable Particulier soumis à l'ISF*, je déduis 75 % de mon don dans la limite de 45 000 par an

Pour faire un don à l'Association Sports et Loisirs Constantia Strasbourg-Neudorf, remplissez le **formulaire ci-dessous,** et adressez-le avec un **chèque à l'ordre de « Sports et Loisirs Constantia.**

Dès la réception de votre don, nous vous ferons parvenir un **reçu fiscal** permettant de déclarer votre don lors de votre déclaration fiscale.

Civilité : ☐ Mademoiselle ☐ Madame ☐ Monsieur ☐ Madame et Monsieur
Nom : _____
Prénom : _____
Entreprise : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____
E-mail : _____
Téléphone : _____
Montant de votre don : _____ € ou _____ € par an pendant _____ ans

Fléchage de votre don (merci de ne cocher qu'une case) :

❑ Non fléché (Je laisse le Comité Directeur décider de l'affectation de mon don)
❑ Section Gymnastique
❑ Section Volley-ball
❑ Section Badminton
❑ Section Ultimate

Souhaitez-vous que votre nom soit cité sur le site internet du Club ? ❑ Oui ❑ Non
Souhaitez-vous recevoir des nouvelles du Club par e-mail (maximum 1 fois/mois) ? ❑ Oui ❑ Non

---

Partie réservée à la Constantia :

Par la présente je, soussigné _____ atteste avoir perçu le montant de _____ €

pour l'inscription de _____ au sein de l'association Sports et Loisirs

Constantia. Le règlement a été effectué par _____ le _____.