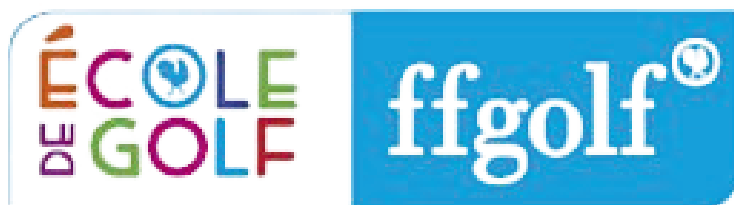


ÉCOLE DE GOLF



2024
2025

GOLF DE VALENCE
SAINT DIDIER



LABEL DÉVELOPPEMENT

LABEL FFGOLF 2024

Conforme au rythme de l'année scolaire

les cours ont lieu les mercredis, samedis et parfois le dimanche

Des enseignants diplômés d'état pour un apprentissage adapté aux enfants

Vacances scolaires 2024-2025			
	ZONE A	ZONE B	ZONE C
Rentrée des élèves	Lundi 2 septembre 2024		
Vacances de la Toussaint	Du samedi 19 octobre au lundi 4 novembre 2024		
Vacances de Noël	Du samedi 21 décembre 2024 au lundi 6 janvier 2025		
Vacances d'hiver	Du samedi 22 février au lundi 10 mars 2025	Du samedi 8 février au lundi 24 février 2025	Du samedi 15 février au lundi 3 mars 2025
Vacances de printemps	Du samedi 19 avril au lundi 5 mai 2025	Du samedi 5 avril au mardi 22 avril 2025	Du samedi 12 avril au lundi 28 avril 2025
Vacances d'été	Samedi 5 juillet 2025		

FICHE DES RENSEIGNEMENTS 2024 - 2025

*Obligatoire

IDENTITÉ DE L'ENFANT

Nom*:

Prénom*:

Date de naissance*: JJ/MM/AAAA

Adresse : Rue - Code postal - Ville*:

E-mail (si existante):

Numéro de téléphone portable (si existant):

Votre enfant a-t-il participé à l'EDG de VSD en 2023 ?*: Oui - Non

Numéro de licence ffgolf (si existant) :

*Obligatoire

IDENTITÉ PARENT 1

Êtes-vous membre du Golf de VSD ? *: Oui - Non

Nom*:

Prénom*:

Adresse : Rue - Code postal - Ville*:

E-mail*:

Numéro de téléphone portable*:

*Obligatoire

IDENTITÉ PARENT 2

Êtes-vous membre du Golf de VSD ? *: Oui - Non

Nom*:

Prénom*:

Adresse : Rue - Code postal - Ville* (si différente):

E-mail*:

Numéro de téléphone portable*:

CONTENU DES ABONNEMENTS

- Enseignement collectif (hors vacances scolaires)
- Licence FFGolf :
- Adhésion à l'Association Sportive du Golf (hors cotisation offerte)
- L'accès au parcours en dehors des séances pour le jeune ayant validé le Drapeau Bleu (hors cotisation Jeune 1)
- Participation aux compétitions "École de Golf"
- Jeton de practice illimités
- Droits de jeu aux compétitions Club OFFERT conjointement par le Golf et L'AS
- Cinq 1/2 heures de cours individuel (groupe Elite uniquement)

TARIFS DES ABONNEMENTS PARENT MEMBRE

PRIX PAR ENFANT DONT UN PARENT EST MEMBRE DU GOLF DE VSD

Jeune 1 (un enfant inscrit)	331 €
Jeune 1 (deux enfants inscrits)	265 €
Jeune DÉTECTION (un enfant inscrit)	414 €
Jeune DÉTECTION (deux enfants inscrits)	331 €
Jeune ÉLITE (un enfant inscrit)	501 €
Jeune ÉLITE (deux enfants inscrits)	400 €

TARIFS DES ABONNEMENTS PARENT NON-MEMBRE

PRIX PAR ENFANT PARENT NON-MEMBRE DU GOLF DE VSD

Jeune 1 (un enfant inscrit)	342 €
Jeune 1 (deux enfants inscrits)	274 €
Jeune DÉTECTION (un enfant inscrit)	424 €
Jeune DÉTECTION (deux enfants inscrits)	340 €
Jeune ÉLITE (un enfant inscrit)	511 €
Jeune ÉLITE (deux enfants inscrits)	410 €



3 - ème enfant inscrit

Abonnement OFFERT par la Direction du Golf

Hors licence ffgolf et adhésion à l'Association Sportive



ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ - MINEURS -

Je soussigné(e) M/Mme

en ma qualité de représentant légal de M/Mme

licence n°..... (si licence déjà prise) atteste qu'il/elle a renseigné

le questionnaire de santé et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Le

Signature :

À remettre à votre Club ou à la ffgolf :

ffgolf - Questionnaire de Santé - 68, rue Anatole France - 92 309 Levallois-Perret Cedex
ou par e-mail, à l'adresse : ffgolf@ffgolf.org

Les licenciés peuvent également compléter le questionnaire et attester avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques depuis leur My ffgolf.

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR UN LICENCIÉ MINEUR

(Création, renouvellement ou reprise de licence / pratique loisir ou compétitive de club, parties certifiées (WHS) ou entre deux présentations de certificat médical en cas de participation à des compétitions nécessitant le droit de jeu fédéral)

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
 une garçon

Ton âge : ans

DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé(e) sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé(e) à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE	OUI	NON
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)	OUI	NON
Tu te sens très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tu as du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es fait(e) cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AUJOURD'HUI	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 mort subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous inquiet(e) pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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.

Je suis informé(e) que je dois transmettre un certificat médical de moins de 6 mois et attestant l'absence de contre-indication à la pratique du golf (en et hors compétition).

AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE DIFFUSION DE PHOTOGRAPHIES

(POUR UN JOUEUR MINEUR)

Je soussigné(e) / Nous soussignés (Nom et prénom du représentant légal ou des représentants légaux) :

.....

Domicilié(s)(e) au :

.....

.....

Autoris(e)(ons) par la présente le Golf de Valence Saint Didier à photographier, à utiliser l'image de mon enfant mineur (nom et prénom) , né le/...../..... , à reproduire et à diffuser la (les) photographie(s) de mon enfant mineur dans le cadre de ses activités sportives, sur tous supports connus ou inconnus à ce jour et notamment sur le site Internet du Golf « <http://www.golfclubvalence.com> » et de son Association Sportive « <http://asgolfvsd.fr> », la page Facebook, les documents techniques internes et externes, les dossiers de presse, les affiches.

Elle est consentie pour le monde entier pour une durée qui prendra fin à la date anniversaire des dix-huit (18) ans du mineur le/...../.....

Elle pourra être retirée à tout moment dans des conditions non préjudiciables au Golf de Valence Saint Didier par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Elle est consentie librement et sans aucune contrepartie, notamment financière, et ce quelles que soient la nature et l'importance de l'exploitation des droits susvisés.

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de la présente autorisation pourront faire l'objet d'un traitement informatique destiné à Monsieur le Directeur du Golf de Valence Saint Didier. En application des articles 39 et suivants de loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, ou d'opposition sur les données qui vous concernent. Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant à (Monsieur le Directeur du Golf de Valence Saint Didier).

Fait à :

Le :

Signature(s) précédée(s) de la mention « lu et approuvé » du représentant légal ou des représentants légaux

AUTORISATION PARENTALE D'URGENCE MEDICALE ET CHIRURGICALE (POUR UN JOUEUR MINEUR)

Je soussigné(e) / Nous soussignés (Nom et prénom du représentant légal ou des représentants légaux) :

Domicilié(s)(e) au :
.....
.....

Autoris(e)(ons) les membres encadrant l'Ecole de Golf de Valence Saint Didier à prendre toutes dispositions en cas de maladie ou d'accident et notamment à avertir les services de secours d'urgence afin que le joueur mineur (nom et prénom), né le/...../..... soit orienté vers une structure hospitalière.

Le Golf de Valence Saint Didier s'efforcera de prévenir les représentants légaux ou le représentant légal dans les meilleurs délais aux numéros suivants :

N° de téléphone domicile

N° de portable 1

N° de téléphone du travail 1

N° de portable 2

N° de téléphone du travail 2

N° de téléphone le cas échéant d'une personne susceptible de vous prévenir
.....

Courriel

Observations éventuelles *: (traitements médicaux, allergies, autres observations utiles.)
.....
.....
.....
.....

Fait à :

Le :

Signature(s) du représentant légal ou des représentants légaux

*Document non confidentiel. Pour toutes informations confidentielles merci de les transmettre sous enveloppe fermée à l'attention de la Direction du Golf de Valence Saint Didier.

Lors des stages multi-activités organisés par le Golf de Valence Saint Didier, votre enfant peut être amené à être transporté en voiture ou minibus. Les conducteurs peuvent être employé, parent accompagnateur ou bénévole habilité et missionné par le club.

Afin de pouvoir prendre en charge votre enfant nous vous demandons de compléter et signer l'autorisation ci-dessous :

AUTORISATION DE TRANSPORT

(POUR UN JOUEUR MINEUR)

Je soussigné(e)/ Nous soussignés (Nom et prénom des représentants légaux ou du représentant légal) :

.....
.....

Domicilié(s)(e) au :

.....
.....
.....

autorise le transport de mon enfant :

NOM (*) : PRÉNOM (*) :

.....

DATE ET LIEU DE NAISSANCE (*) :

dans le véhicule personnel ou autre moyen de transport choisi, dont les conducteurs peuvent être : employé, parent accompagnateur ou bénévole du Golf de Valence St Didier, pour tous les déplacements couvrants la période du 1er septembre 2023 au 31 août 2024 et certifie ne pas engager la responsabilité du conducteur (conductrice) et/ou du club, sauf en cas de manquement aux règlements en vigueur et/ou de faute grave avérée.

NUMÉRO(S) DE TÉLÉPHONE POUR ME CONTACTER (*) :

RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES (*) :

Fait à : Le :

.....

Signature :

(*) : à compléter obligatoirement

CHERS PARENTS, N'OUBLIEZ PAS...

Ce n'est QUE du golf !

- Ce sont des enfants
- Ils jouent pour leur plaisir, pas le vôtre
- C'est leur partie
- Restez en dehors du jeu
- Vous n'êtes pas l'arbitre
- Gérez vos émotions
- Encouragez-les !



À scanner avec votre
smartphone pour
savoir comment
soutenir votre enfant



*"Je ne perds jamais,
soit je gagne, soit j'apprends."*

Nelson Mandela

ÉCOLE DE GOLF

Les mercredis 11 et 18 septembre 2024
de 14h00 à 16h00

**SÉANCE D'ESSAI
OFFERTE**

Informations,
inscriptions et
goûter



**PORTES
OUVERTES**



GOLF DE VALENCE SAINT DIDIER
620 route de Montélier- 26300 Charpey
04 75 59 67 01

golfclubvalence@wanadoo.fr

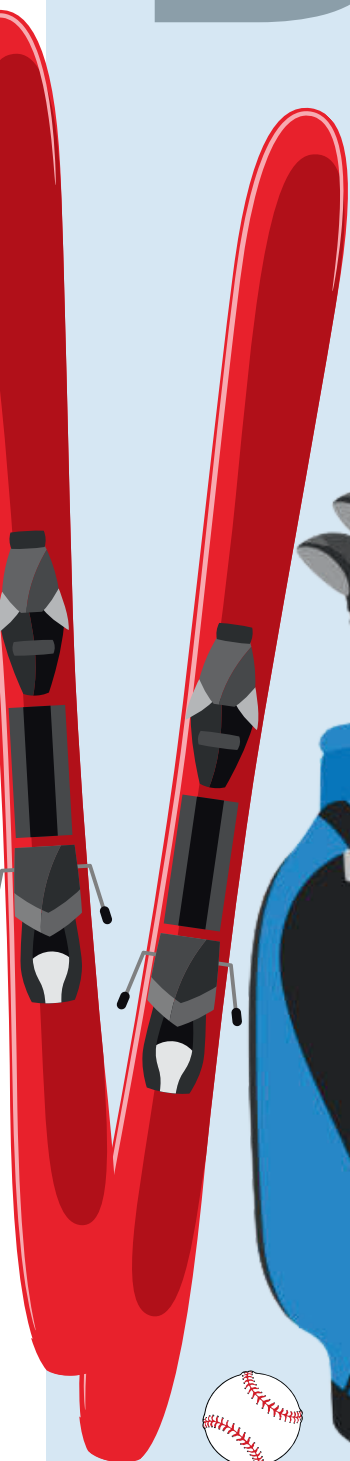
TROC TOUS Sports



**DIMANCHE
22 SEPTEMBRE
2024**

9H - 14H

**AU GOLF DE
VALENCE SAINT
DIDIER**





Un évènement organisé par :

**L'ASSOCIATION SPORTIVE
DU GOLF DE VALENCE SAINT DIDIER**



GOLF DE VALENCE SAINT DIDIER

**620 ROUTE DE MONTELIER
26300 - CHARPEY**

SIRET 502 344 450 00023 - RCS Romans sur Isère

ACCÈS LIBRE AU PUBLIC DE 9H00 À 14H00

Nous sommes impatients de vous accueillir nombreux.

Restauration possible sur place.

Vente de gâteaux et pâtisseries préparés par les parents
des enfants inscrits à l'École de Golf.

**VOUS SOUHAITEZ REVENDRE DU MATÉRIEL,
DES VÊTEMENTS DE SPORT ET DES PETITS OBJETS ?**

Tarif emplacement exposant : 10€ les 3 mètres

Paiement sur place à l'arrivée

Arrivée et mise en place de 7h00 et à 08h45

Les véhicules seront guidés vers les emplacements,
prévus sur la zone d'entraînement (practice).

Inscriptions par mail : golfclubvalence@wanadoo.fr