



Label « PETITE ENFANCE » Fédération Française de Gymnastique

Engagement de l'association *

Je soussigné :

Président(e) de l'association :

Ville :

Sollicite la visite d'un auditeur régional des activités gymniques de loisir pour :

- l'obtention du label « PETITE ENFANCE » :
- le renouvellement du label « PETITE ENFANCE » :

Atteste avoir pris connaissance du référentiel du Label Petite Enfance.

S'engage à satisfaire les attentes de la Fédération Française de Gymnastique.

S'engage à informer le comité régional de tout changement concernant l'environnement et l'encadrement qui pourrait donner lieu à une nouvelle visite d'un auditeur régional des activités gymniques de loisir.

Fait à :

Le :

Signature du Président de l'association

Cachet de l'association

* Ce document de deux pages est à retourner au comité régional. Il conditionne la visite d'un auditeur régional des activités gymniques de loisir dans le club

Identification de l'association

Comité Régional :

Association :

Ville :

Numéro d'Affiliation :

E-mail :

Adresse complète du lieu de pratique:

N° téléphone:

Président ou personne dûment déléguée du bureau et à même de répondre à l'auditeur régional sur l'ensemble des critères du référentiel (feuille de délégation à joindre)

Nom :

Prénom :

Adresse complète:

Téléphone domicile:

Téléphone travail :

Fax :

Email :

Responsable de la section "PETITE ENFANCE"

Nom :

Prénom :

Adresse complète:

Téléphone domicile:

Téléphone travail :

Fax :

Email :

Personnes intervenant au club titulaires du diplôme animateur des activités gymniques « PETITE ENFANCE »

NOM	Prénom	N° de licence	Date d'obtention	Date de recyclage

Séances			
	Jour	Horaires	Nombre de pratiquants
Baby Gym			
Éveil Gymnique			