

---

## Politiques d'arrêt temporaire

---

### **SECTEUR COMPÉTITIF RÉGULIER SEULEMENT - (Excluent les athlètes du programme Sport-Études)**

- Si l'athlète se blesse ou rencontre un problème de santé qui empêche la pratique de la gymnastique **avant** que le Club n'ait commencé à exécuter son obligation principale, le parent n'aura aucun frais ni pénalité à payer. La facture sera émise à partir de la date de reprise des cours au prorata des services à recevoir.
- Si l'athlète se blesse ou rencontre un problème de santé qui empêche la pratique de la gymnastique **après** que le Club ait commencé à exécuter son obligation principale, le remboursement sera émis en respectant ces conditions :
  - a) L'arrêt d'entraînement complet est d'une durée minimum de **quatre (4) semaines ET**
  - b) Une copie du billet médical (**obligatoire**) appuie la raison de l'arrêt.

#### **Calcul du remboursement :**

- Les frais d'affiliation de Gymnastique Québec, les frais de bénévoles et de la campagne de financement sont non-remboursables
- Un montant de 10\$ sera conservé pour couvrir les frais administratifs
- Le remboursement sera fait au prorata de la durée de l'absence
- Le remboursement pour l'inscription aux compétitions sera possible seulement si la demande de résiliation est remise au moins 2 jours avant la tenue de l'événement, suivant les politiques de Gymnastique Québec.
- La demande de remboursement pour arrêt temporaire en raison d'une blessure doit être accompagnée du billet médical et acheminée **au plus tard sept (7) jours suivant l'arrêt**. Vous pouvez acheminer votre demande par la poste, par courriel ou sur place à l'adresse des bureaux administratifs :

**750 rue de la Sorbonne, C.P. 1  
Québec, Québec  
G1H 1H1**

- Dans les dix (10) jours suivant le retour à l'entraînement, le Club de gymnastique Québec Performance communiquera le montant calculé et il sera possible de **choisir un remboursement ou de créditer le compte**.
- Le parent est responsable d'aviser l'entraîneur de l'arrêt d'entraînement de son enfant et devra aviser celui-ci une semaine avant le retour à l'entraînement.

---

## Formulaire d'arrêt temporaire

---

### SECTEUR COMPÉTITIF RÉGULIER

Au : **Club de gymnastique Québec Performance**

Adresse postale : **750 rue de la Sorbonne, C.P. 1, Québec, QC, G1H 1H1**

Nom de l'athlète : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Catégorie : \_\_\_\_\_

Site d'entraînement : \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

Date de l'arrêt : \_\_\_\_\_

Date de retour : \_\_\_\_\_

Durée de l'arrêt (semaines) \_\_\_\_\_

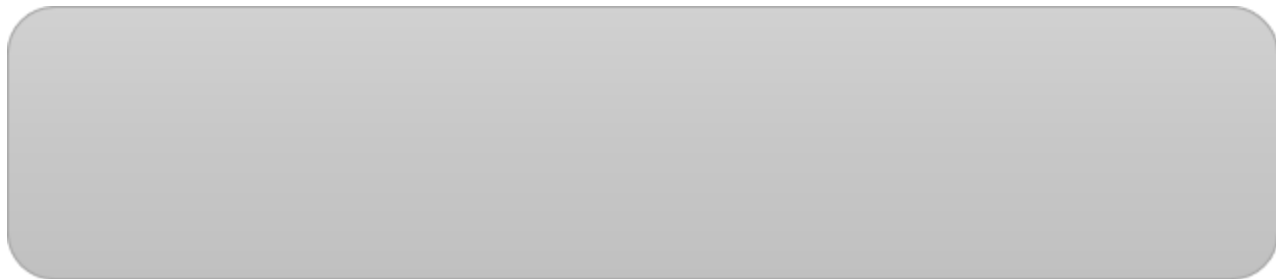
Nature de la blessure : \_\_\_\_\_

Nouvelle blessure :  Récidive de blessure :

Blessure durant l'entraînement ou en compétition : OUI \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_

Signature du parent ou athlète de plus de 18 ans : \_\_\_\_\_

**LE BILLET MÉDICAL EST OBLIGATOIRE ET DOIT ÊTRE JOINT À CE FORMULAIRE.**





**Section réservée à l'administration**

Billet médical reçu le : \_\_\_\_\_

Signature Responsable secteur : \_\_\_\_\_

Signature Coordination technique : \_\_\_\_\_

No chèque ou suivi du crédit : \_\_\_\_\_