



CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

Dossier n° :

Enregistré le :

Réglé par :

CARTE PASS « JEUNES » (Élémentaires/CM2-Collège)

INSCRIPTIONS 2021/2022

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom/Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

☎ :

Mail (Merci d'écrire lisiblement) :

PHOTO

PERSONNES A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom/Prénom :

☎ :

Lien de parenté :

Nom/Prénom :

☎ :

Lien de parenté :

Indications particulières :

TARIFICATION- ACTIVITÉS PROPOSÉES et MOYENS DE PAIEMENT

Tarif annuel :

→ 60 euros

Tarif trimestriel :

→ 25 euros

Activités Sportives :

La mallette des Sports (Elémentaires)

O Mercredi de 10h à 12h

Multisports (CM2-Collège)

O Mercredi de 14h à 17h

Futsal (CM2-Collège)

O Jeudi de 18h30 à 19h30

Moyen de paiement :

Carte Bancaire

Chèque à l'ordre de « Sports »

AUTORISATIONS

- *Droit à l'image*

*Photographies et vidéos :

OUI NON

*Diffusion

OUI NON

- *Sorties*

J'autorise mon enfant à quitter seul(e) la séance d'activité sportive

Je n'autorise pas mon enfant à quitter seul(e) la séance d'activité sportive

Je soussigné(e) Monsieur / Madame (*) autorise les animateurs sportifs, à faire donner en cas de besoin, ou d'absence des personnes à joindre en cas d'urgence, les soins urgents qu'ils jugent utiles après avis médical.

J'autorise donc la Direction et/ou les animateurs sportifs à faire intervenir un médecin, à faire appel aux services d'urgence, à faire hospitaliser et faire pratiquer une anesthésie générale ou locale à mon enfant, si le cas le nécessite.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur et je m'engage à le respecter.

Je m'engage à respecter les consignes et les décisions de la Direction.

() Barrer la mention inutile*

Fait à Vias le

Signature

DOCUMENTS A FOURNIR

- Nouvelle inscription : Certificat médical de non contre-indication à la pratique d'une activité sportive
- Renouvellement
 - Questionnaire de santé (Cf : Cerfa 15699*01 joint)
 - **OU** Certificat médical - validité 3 ans, de non contre-indication à la pratique d'une activité sportive
- Attestation d'assurance en Responsabilité Civile relative à la pratique d'une activité sportive
- Copie Carte d'Identité
- 1 photo d'identité
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Fiche Sanitaire remplie