

LE DOSSIER D'INSCRIPTION



LE BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Date de naissance :/...../.....

Taille de T-shirt :

Je suis licencié(e) dans un club de football :

Oui - Non

Poste sur le terrain :

Nom du club:

N° de Licence (**à joindre**) :

Nom de l'adulte

responsable :

Prénom de l'adulte

responsable :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Portable :

E.mail :

Personne à joindre en cas

d'urgence :

MON STAGE

Je choisis ma semaine :

- | | | | |
|---|----------------|------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> du 19 au 23 Juillet 2021 | - demi-pension | - 165 € TTC la semaine | - 8 à 15 ans |
| <input type="checkbox"/> du 26 au 30 Juillet 2021 | - demi-pension | - 165 € TTC la semaine | - 8 à 15 ans |

L'accueil des stagiaires se fait le Lundi matin (cf. planning)

**Stage Fou 2 foot - FC Nieul Maillezais les Autises –
105 rue de la gare – Oulmes 85420 RIVES-D'AUTISE**

Tél. 06.49.15.13.19 – Site : www.fcma.fr

E.mail : henry.bizery.fcma@gmail.com

L'AUTORISATION PARENTALE



Je soussigné(e), Madame ou Monsieur

agissant en qualité de mère -père – tuteur ou responsable de :

autorise la direction du séjour à prendre toutes les mesures d'urgence en cas d'accident nécessitant une hospitalisation ou une intervention chirurgicale.

Régime social : N° Immatriculation sociale :

Nom et adresse de notre mutuelle :

Nom et adresse de notre assureur :

N° contrat assurance responsabilité civile :

- Autorise l'encadrement du séjour à transporter mon enfant avec son véhicule personnel en cas de nécessité ou de besoins inhérents au stage.
- Autorise mon fils / ma fille à participer aux activités aquatiques proposées dans le cadre des stages et certifie que mon fils / ma fille est titulaire **du test anti-panique. (à joindre)**
- Autorise mon fils / ma fille à effectuer des sorties sur route en groupes.
- Certifie avoir été informé par Le FOOTBALL CLUB MAILLEZAIS LES AUTISES, de la possibilité de souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels peuvent être exposés les stagiaires, dans le cadre de leur stage.
- Autorise la direction du séjour à utiliser à des fins professionnelles les photos réalisées pendant le stage.
- Autorise l'organisateur à suspendre les activités sportives de mon enfant si le comportement de celui-ci est jugé intolérable. Le renvoi disciplinaire ne pourra donner lieu à aucun remboursement
- M'engage à rembourser sur présentation des justificatifs les frais médicaux avancés par l'association FOOTBALL CLUB MAILLEZAIS LES AUTISES.
- Déclare avoir pris connaissance du prix total du séjour et m'engage à verser cette somme.

Fait à Le/..../.....

Signature précédée de la mention « Lu et Approuvé »

FICHE MEDICALE



Renseignements médicaux

Nom :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Taille :

Poids :

Intervention chirurgicales subies (date et nature de l'intervention)

Allergies (alimentaires – médicaments)

Observations particulières : votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, suit-il un traitement médical, un régime alimentaire particulier...

Les stagiaires doivent disposer d'une autorisation médicale à la pratique du football.

Une licence sportive à jour correspondant à la saison 2020-2021 ou 2021-2022 est donc requise.

Veillez vous rapprocher du club pour connaître les démarches de souscription.