



Fiche d'inscription

Stages FOOT agréés SDJES

Stage futsal

PANISSIERES (42)

www.dribbleo.com

06 50 18 99 15

contact@dribbleo.com

ENFANT- STAGIAIRE

☐ Garçon ☐ Fille

Licencié(e) : ☐ Oui ☐ Non

Nom du stagiaire : Prénom :

Poste occupé : Club : N° licence.....

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) _/_/_/_ Lieu :

Taille de l'équipement : ☐ 6 ans ☐ 8 ans ☐ 10 ans ☐ 12 ans ☐ 14 ans ☐ 16 ans

Age de l'enfant :

PARENTS

Nom et Prénom du titulaire de l'autorité parentale :

Adresse :

Tél. portable Tél. domicile :

Profession :

Adresse E-mail (**en majuscules**) :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné en qualité de

autorise que l'enfant

- ☐ Soit transporté par l'encadrement dans un véhicule personnel ou collectif
- ☐ Autorise la Direction à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème ou d'hospitalisation d'urgence
- ☐ Autorise la Direction à utiliser les images (photos et films) prises pendant les stages, y compris celles où figure mon enfant, à des fins promotionnelles et ce sans aucune demande de compensation financière de ma part.

Date et signature du responsable du stagiaire précédées de la mention « lu et approuvé »

Le : ... / ... / ...

Signature :

CHOIX DES OPTIONS *(Repas tirés du sac)*

☐ **Stage 6/10 ans : du lundi 26/10 (9h00) au mercredi 28/10 (12h00)**

Selon votre coefficient familial (fournir justificatif CAF pour 1 et 2) : (1) < 450€ (2) < 900€ (3) > 900€

Stage futsal (goûter offert) : **70€** (1) ☐ 60€ (2) ☐ 65€ (3) ☐ 70€

☐ **Stage 11/14 ans : du mercredi (14h00) 28/10 au vendredi 30/10 (17h00)**

Selon votre coefficient familial (fournir justificatif CAF pour 1 et 2) : (1) < 450€ (2) < 900€ (3) > 900€

Stage futsal (goûter offert) : **70€** (1) ☐ 60€ (2) ☐ 65€ (3) ☐ 70€

Mode de règlement à cocher : ☐ chèque ☐ virement ☐ espèces ☐ chèques vacances

IMPORTANT :

Possibilité de paiement en 2 fois maxi : par chèque (avec date d'échéance d'encaissement sur chaque chèque), par virement ou en espèces, sachant que le montant total du prix doit être réglé avant le début du stage.

Accepte les Chèques Vacances et les Coupons Sport

En cas de règlement en 2 fois nous préciser les dates svp.

Inscription en ligne ou télécharger la fiche d'inscription

Fiche d'inscription à nous retourner éventuellement par courrier avec pièces obligatoires et règlement à l'adresse:

DRIBBLEO

11 Impasse Francis Garnier

42110 Feurs

Tél. : 06 50 18 99 15

► **Accompagnée de :**

- ☐ La **fiche sanitaire de liaison** pour tous.
- ☐ Pour les non licencié(e)s : une **attestation de Responsabilité Civile** (ou une copie de l'attestation scolaire de garantie individuelle de l'enfant)

► **Conditions générales :**

En cas d'annulation de votre part, une somme de 50€ sera automatiquement retenue pour frais de dossier. Si l'annulation intervient dans les 15 jours qui précèdent le début du stage, hors motif médical, la totalité des sommes versées sera retenue.

Tout départ anticipé ou volontaire, hors motif médical, ne donnera lieu à aucun remboursement.

En cas d'annulation du stage pour raison sanitaire vous bénéficierez du remboursement intégral et immédiat des sommes versées.



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DUMINEUR:			
PRENOM:			
DATE DE NAISSANCE : / /			
SEXE : M F			

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids : kg ; Taille : cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES ☐ oui ☐ non
MEDICAMENTEUSES ☐ oui ☐ non
AUTRES (animaux, plantes, pollen) : ☐ oui ☐ non
Précisez

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les **signes évocateurs** et la **conduite à tenir**.

Le mineur présente-t-il un **problème de santé**, si oui préciser ☐ oui ☐ non

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

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

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

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :
.....

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL

TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :
.....

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL

TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :