



## FICHE D'INSCRIPTION Saison 2023-2024

### STAGE « ADOS » 12-17 ANS

#### L'ENFANT :

Prénom \_\_\_\_\_ NOM \_\_\_\_\_

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

L'enfant est-il inscrit dans un club sportif ? OUI NON (rayer la mention inutile)

Si Oui, lequel : \_\_\_\_\_

#### RESPONSABLE LÉGAL 1 :

Prénom \_\_\_\_\_ NOM \_\_\_\_\_

adresse \_\_\_\_\_

code postal \_\_\_\_\_ commune \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

#### RESPONSABLE LÉGAL 2 :

Prénom \_\_\_\_\_ NOM \_\_\_\_\_

adresse (si différente du représentant légal 1) \_\_\_\_\_

code postal \_\_\_\_\_ commune \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

#### Personne à prévenir en cas d'accident (autres que les parents) :

NOM Prénom \_\_\_\_\_ Tél. \_\_\_\_\_

**Document à fournir : une attestation de responsabilité civile mentionnant le nom de l'enfant**

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

#### 1/ Allergies :

Médicamenteuses, précisez \_\_\_\_\_

Alimentaires, précisez \_\_\_\_\_

Autres , précisez \_\_\_\_\_

#### 2/ Autorisation d'hospitalisation en cas d'urgence : (rayer la mention inutile) OUI NON

Si oui, hôpital souhaité \_\_\_\_\_

3/ Numéro de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

4/ Nom du médecin traitant : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Autres renseignements médicaux à connaître concernant l'enfant :

---

---

---

---



## REGLEMENT INTERIEUR + AUTORISATION PARENTALE

1/ La responsabilité de l'Éducateur sportif n'est engagée que lors des heures du stage multi-sport « Ados ».

2/ Le dépôt des enfants se fait sous la responsabilité des parents qui s'assurent de la présence d'un éducateur.

3/ Un bon comportement, le respect des personnes et du matériel sont de règles durant les stages multisports « Ados ».

4/ Chaque enfant doit venir en tenue de sport et prévoir une bouteille d'eau.

5/ Les enfants doivent être présents dès le début de l'activité et être récupérés dans un délai de 10 minutes maximum suivant la fin de l'activité.

6/ Prévenir par mail ou sms en cas d'absence de votre enfant à une séance.

7/ L'Office des Sports d'Arras décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'effets personnels des enfants participants au stage multi-sport « Ados ».

8/ Autorisation parentale :

J'autorise mon enfant à repartir seul à la fin de la séance

Mon enfant repart de la séance accompagnée de :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

J'autorise la prise et la diffusion de photographie de mon enfant

Je n'autorise pas la prise et la diffusion de photographie de mon enfant

En signant, le représentant légal certifie avoir lu, compris et accepte le règlement intérieur

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :