



FICHE D'INSCRIPTION

*Inscription du 15 OCTOBRE au 27 OCTOBRE 2017*

**L.O.C - LOYOLA OMNISPORTS CLUB**

**Football STAGE - SAISON 2017/2018**

*"TOUSSAINT 2CDE SEMAINE"*

4 jours / 30 oct.-17 au 3 nov.-17( merc.1<sup>ER</sup> férié)

**Stagiaire 1**

Nom : .....

Prénom : .....

Catégorie : ..... Date de naissance : .....

- **Pratique sportive** licencié ou non - détails :
- **Nageur** oui non

**Stagiaire 2**

Nom : .....

Prénom : .....

Catégorie : ..... Date de naissance : .....

- **Pratique sportive** licencié ou non - détails :
- **Nageur** oui non

## **Stagiaire 3**

Nom : .....

Prénom : .....

Catégorie : ..... Date de naissance : .....

- **Pratique sportive** licencié ou non - détails :
- **Nageur** oui non

## **Correspondance**

L'adulte responsable : | Père | Mère | Tuteur |  
Nom et Prénom :

.....

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél : ..... Portable : .....

Email : .....

L'adulte responsable est-il la personne à contacter en cas d'urgence ? Oui Non  
Si non, indiquer ses coordonnées :

Nom et Prénom :

.....

Tél : .....

## **Fiche sanitaire**

**Vaccinations** : le stagiaire est-il à jour de ses vaccinations ?

**Oui** (Joindre copie du carnet de vaccinations à jour)

**Non** Si le Stagiaire n'a pas les vaccins obligatoires, joindre UN certificat médical de contre-indication

**Maladies** : Le stagiaire a-t-il eu les maladies suivantes ?

**Varicelle | Coqueluche | Oreillons | Rubéole | Asthme | Scarlatine | Rougeole | Angine | Otite |**

**Autres problèmes ou difficultés de santé en indiquant les dates (maladies, accidents, hospitalisations, Allergies, crises...) :** .....

**Recommandations :** le stagiaire suit-il un traitement médical :

**I Oui I. Si oui, lequel ?**

.....

**Non**

Si le Stagiaire doit suivre un traitement médical pendant le stage, n'oubliez pas de joindre l'ordonnance des médicaments.

**Restrictions alimentaires (réponse facultative) :**

**I Aucune I Végétarien I Sans porc I Sans sucre I Sans sel I Autres :** .....

### **Règlement**

**50 % A L' INSCRIPTION**

**50 % LE JEUDI 2 NOVEMBRE**

- **LICENCIES L.O.C. 120 EUROS**  
2 ENFANTS 110 par ENFANT    3 ENFANTS 100 par ENFANT.
- **NON LICENCIES L.O.C. 150 EUROS**  
2 ENFANTS 130 par ENFANT    3 ENFANTS 120 par ENFANT

**Attention :** tout règlement par chèque doit être adressé et libellé à l'ordre « L .O.C. » ou en espèces.

### **Equipements :**

#### **nécessaires & obligatoires pour chaque stagiaire**

- **SE MUNIR DE SON TRAVAIL SCOLAIRE - OBLIGATOIRE**
- 1 paire de chaussures de foot + baskets +savate
- 1 paire de protège tibias
- 1 CASQUETTE
- 1 VETEMENT DE RECHANGE
- 1 gourde ou bouteille d'eau (1,5L)
- 1 serviette de toilette + savon
- 1 TAPIS OU NATTE

## **A remplir par l'adulte responsable**

Je soussigné(e), Monsieur ou Madame

.....

Autorise mon enfant mineur à participer au(x) stage(s) choisis dont les dates sont précisées ci-dessus

Autorise l'Organisateur à utiliser des images photos et vidéos de moi-même, de mon enfant à des fins pédagogiques, publicitaires ou Informatives susceptibles d'être utilisées dans des brochures ultérieures ou sur le site sans compensation,

Autorise l'Organisateur à conduire mon enfant dans un véhicule personnel en cas de besoin médical et dégage l'Organisateur de toute responsabilité.

Autorise l'Organisateur à donner en mon lieu et ma place, toute autorisation nécessaire pour tout acte opératoire ou d'anesthésie qui serait décidé par le corps médical dans le cas où mon enfant serait victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide.

Déclare avoir pris connaissance des conditions générales du stage (annulation, interruption, sortie, assurance...).

Déclare avoir pris connaissance du prix du stage et m'engage à verser la somme convenue.

A la fin de la journée de stage, à défaut de venir personnellement chercher mon enfant j'autorise :

- Monsieur Ou Madame .....à venir chercher mon enfant à la fin du stage
- Mon enfant mineur à rentrer chez lui par ses propres moyens

**Fait à :** .....

**Le :** ..... **Signature :**