

Quelques infos pour l'inscription :



- Déposer votre dossier dans la boîte prévue à cet effet (merci de ne pas déranger les entraîneurs !) au local de la gym ouvert tous les soirs jusqu'à 20h situé au
2 bis impasse des Terres Plates (salle de gymnastique en face du stationnement des cars scolaires du collège)
- Dès réception un mail vous sera envoyé pour valider l'inscription

Modalités d'annulation



- Toute demande d'annulation doit se faire par mail : f_b_las@orange.fr
- Jusqu'au 15 février inclus, votre chèque vous sera rendu.
- Puis, seuls 50 % des frais d'inscription vous seront remboursés jusqu' à 48 h avant.
- Passé ce délai, l'intégralité des frais reste due à l'association.
- Sur présentation, dans les 24h, d'un certificat médical interdisant la pratique, un remboursement à hauteur de 50% sera pratiqué.

Besoin d'informations :



Contactez-moi au 06 87 59 02 55
ou par mail : f_b_las@orange.fr

Fiche d'inscription au stage multi-activités :

NOM : PRENOM :
ANNEE DE NAISSANCE : Licencié à la section : OUI NON
ADRESSE E MAIL :

Personnes à joindre en cas d'urgence (merci d'indiquer 2 personnes différentes)

NOM/TEL :
NOM/TEL :

J'inscris mon enfant au(x) stages(s) suivant(s) : (cochez les cases que vous souhaitez)

date	journée		Garderie matin 8h30 à 9h		Garderie du soir 17h à 18h30	
Lundi 20 février	25 €		2 €		6 €	
mardi 21 février	25 €		2 €		6 €	
Mercredi 22 février	25 €		2 €		6 €	
Jeudi 23 février	25 €		2 €		6 €	
Vendredi 24 février	25 €		2 €		6 €	
Semaine complète	110 €		10 €		30 €	
Total						

Mon enfant suit-il un traitement médical de longue durée ? OUI NON

Mon enfant présente-t-il une allergie médicamenteuse ? OUI NON

Mon enfant présente-t-il une allergie alimentaire ? OUI NON

Mon enfant présente-t-il un problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales, des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter ? OUI NON

Si oui, lesquels :

J'autorise le responsable de l'activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.
Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire.

Je prends notes :

- que mon enfant sera amené à effectuer des déplacements dans le cadre des différentes activités.
- qu'il sera pris en photo dans le cadre des activités et pourra selon les besoins de l'association être utilisé pour de la communication.

Je joins la totalité des droits d'inscription, soit€ par chèque à l'ordre du PLC.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions relatives aux stages.

Fait à :

Signature(s) du ou des responsable(s) légal (aux) précédé de la mention « lu et approuvé »

Date et signature :