



**FICHE D'INSCRIPTION
STAGE LOISIRS AVRIL 2019**

ADHERENT DE L'AGM : OUI NON

Nom :

Prénom :

Sexe : Né(e) le / /

Numéro Sécurité Sociale :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Sport pratiqué en dehors de l'école :

Nom du Représentant Légal :

Tél :

Email :

JOURNEE(S) DE STAGE CHOISIE(S)

- Lundi 08 Avril (grand jeux) SEMAINE ENTIERE
- Mardi 09 Avril (Patinoire)
- Mercredi 10 Avril (sortie cross fit)
- Jeudi 11 Avril (trampo'park)
- Vendredi 12 Avril (chasse au trésor)

RESERVE ADMINISTRATION AGM

PAIEMENT : _____ € | _____ | _____
(Somme) (Date) (Mode de Paiement)

DATE DE REMISE EN BANQUE : 5 Avril 2019



**AUTORISATION PARENTALE
STAGE LOISIRS AVRIL 2019**

EN CAS D'URGENCE, prévenir :

Représentant 1

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Représentant 2

Nom :

Prénom :

Téléphone :

RECOMMANDATIONS MEDICALES

Contre-indications médiales, allergies,
.....

EN CAS D'HOSPITALISATION

Etablissement médicale préféré
.....

Je soussigné(e), Mme, Mr

Je donne l'autorisation à mon enfant de partir seul du gymnase à la fin de la journée de stage.

OUI NON

Autorise toute intervention chirurgicale rendue nécessaire par l'urgence. J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités spécifiques organisées par le club.

Fait à le

Signature obligatoire
(Ajouter mention « lu et approuvé »)

