



# Fiche d'inscription

Stages FOOT agréés SDEJS  
Vacances Toussaint 2022

**ROANNE-MABLY (42)**

Renseignements

04 77 69 85 28

06 07 90 99 51

[stages@dribbleo.fr](mailto:stages@dribbleo.fr)

## **ENFANT- STAGIAIRE**

Garçon  Fille    Licencié(e)  Oui     Non

Nom du stagiaire : ..... Prénom : .....

Poste occupé : ..... Club : .....

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

Adresse : .....

## **PARENTS**

Nom et Prénom du titulaire de l'autorité parentale : .....

Adresse : .....

Tél. portable ..... Tél. domicile : .....

Adresse e-mail (**en majuscules bien lisible**) : .....

## **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 figurent 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

Selon votre coefficient familial (fournir justificatif si concerné) :

(1) <450€ (2) <900€ (3) >900€

## Stage du mercredi 2 au vendredi 4 novembre 2022

- Stage 3 jours (1)  105€ (2)  112€ (3)  119€
- Stage à la journée : (1)  32€ (2)  36€ (3)  40€
- Stage Babby Soccer 3 matinées (10h00 à 12h00) : (1)  40€ (2)  45€ (3)  50€
- Stage Babby Soccer à la matinée : (1)  16€ (2)  18€ (3)  20€

### IMPORTANT :

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

Accepte les Chèques Vacances et les Coupons Sport

**Aucune inscription ne sera prise sans le règlement**

### Fiche d'inscription à retourner :

Stade du CSADN

8 rue de Guise 42300 Mably (42)

04 77 69 85 28 ou par e-mail : [stages@dribbleo.fr](mailto:stages@dribbleo.fr)

### Accompagnée :

- Du règlement par chèque(s) à l'ordre de Stages Foot Vacances ou autres moyens de paiement.
- De la fiche sanitaire de liaison pour tous.
- De la copie de la licence FFF **pour les licencié(e)s** sauf ceux du RF42
- Pour les non licenciés :**
  - Un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du sport
  - 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 DU MINEUR : .....

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 : .....