

Dossier d'inscription au Stage de Juillet 2024

Nom de l'enfant :Prénom (s) :
Date et lieu de naissance :
Nom du responsable légal de l'enfant :
Adresse :
CP : Ville :
E-mail :
N° de téléphone personnel :
Professionnel (s) :(père) /(mère)
Personnes habilitées à chercher l'enfant et lien de parenté :
1-
2-
3-

SEMAINES : Merci de cocher les semaines souhaitées

Du 08 au 12 juillet

Du 15 au 19 juillet

Du 22 au 26 juillet

Renseignements médicaux

L'enfant est-il sujet à des maladies particulières ? OUI / NON

Si oui, lesquelles ?

L'enfant est-il à jour des ces vaccinations ? OUI / NON

Autorisations et assurances

Je soussigné

Responsable légal de l'enfant :

* autorise mon enfant à participer à l'intégralité ou une partie des activités proposées par le SLNS

* Autorise les responsables du SLNS, à prendre toutes les mesures médicales en cas d'urgence.

* Fournis à la responsable du SLNS une attestation d'assurance concernant mon enfant, garantissant la responsabilité civile et la responsabilités individuelle accident de celui-ci, ainsi qu'un certificat médical de non contre indication aux pratiques sportives pratiquées dans le cadre du stage de juillet ainsi que de vaccinations à jour.

Fait à....., le

SIGNATURE :