

STAGE MULTISPORT

Formulaire d'inscription

Du 21 au 25 Octobre 2024

PARTICIPANT

NOM : Prénom :
Date de naissance : Sexe : Garçon Fille Non genré
Adresse lors du stage :
Code postal : Ville :

RESPONSABLE LEGAL.E obligatoire

NOM : Prénom :
Lien* : N° de S.S. :
Profession :
Adresse :
Code postal : Ville :
Portable : Mail :

RESPONSABLE LEGAL.E facultatif

NOM : Prénom :
Lien* : N° de S.S. :
Profession :
Adresse :
Code postal : Ville :
Portable : Mail :

* lien avec l'enfant (père/mère ; grand-père/grand-mère ; oncle/tante ; ...)

FICHE SANITAIRE DU PARTICIPANT renseignements médicaux concernant le jeune

Votre enfant a-t-il eu :				Indiquer l'année des vaccinations (Ne pas joindre de photocopie des carnets de santé)					
					Date du vaccin	Date de dernier rappel			
Typhoïde :	OUI	NON	Scarlatine :	OUI	NON	DT-polio	
Diptérie :	OUI	NON	Coqueluche :	OUI	NON	DT-coq	
Rougeole :	OUI	NON	Oreillons :	OUI	NON	Tétracoq	
Varicelle :	OUI	NON	Rubéole :	OUI	NON	Anti-polio	
							Hépatite B
							BCG
Santé : signaler tout problème particulier (allergies, asthme, diabète, ...)				Autres vaccins :					
Le jeune suit-il un traitement : oui non Si oui, lequel ? (apporter l'ordonnance lors du stage)				Intervention chirurgicales subies ? A quelles dates ?					
Recommandations des parents (le cas échéant) :									

STAGE MULTISPORT

Formulaire d'inscription

Du 21 au 25 Octobre 2024

COMMUNES COTEAUX DU LAONNOIS Bruyères et Montbérault, Chéret, Nouvion le Vieux, Laval en Laonnois, Parfondru, Presles et Thierny, Veslud, Vorges 50€ les 5 jours	COMMUNES HORS COTEAUX DU LAONNOIS 65€ les 5 jours

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné.e, responsable légal.e de l'enfant, l'autorise à participer au stage multisport organisé par le CDSMR 02 et l'association A LAON BIKE.

Je certifie que mon enfant n'a pas de contre-indications médicales à la pratique sportive et je m'engage à fournir un certificat médical en cas de problèmes médicaux (asthmes, épilepsie, allergies,...).

- En cas d'accident, j'autorise l'encadrement à prendre toutes les dispositions médicales nécessaires.
 Je certifie avoir contracté une assurance responsabilité civile.

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE :

- J'autorise l'association à utiliser et à diffuser des images prises pendant le stage.
 Je n'autorise pas l'association à utiliser et à diffuser des images prises pendant le stage.

DEPART DE L'ENFANT :

- J'autorise mon enfant à repartir seul.e.
 Je n'autorise pas mon enfant à repartir seul.e. Seules les personnes suivantes sont autorisées à le/la récupérer :

NOM	PRENOM

Fait à :

Le :

Signature :

Dossier à déposer/envoyer au
2 rue du Dr Ernest Ganault, 02860 Vorges
ou par mail à
pierreloic.labousse@sportrural.fr

A prévoir :

- Gouter, boissons
- Tenue adaptée à la pratique sportive
- VTT et casque (possibilité de location de VTT et casque)
→ si besoin: alaonbike@gmail.com

SPORT EN MILIEU RURAL

Le Sport est dans ma nature !

