

STAGE MULTISPORT

Formulaire d'inscription

Du 13 au 17 avril 2026

PARTICIPANT	
NOM :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe : Garçon Fille Non genré
Adresse lors du stage :	
Code postal :	Ville :
RESPONSABLE LEGAL.E <i>obligatoire</i>	RESPONSABLE LEGAL.E <i>facultatif</i>
NOM : Prénom :	NOM : Prénom :
Lien* : N° de S.S. :	Lien* : N° de S.S. :
Profession :	Profession :
Adresse :	Adresse :
Code postal : Ville :	Code postal : Ville :
Portable : Mail :	Portable : Mail :

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

FICHE SANITAIRE DU PARTICIPANT <i>renseignements médicaux concernant le jeune</i>																																														
Votre enfant a-t-il eu : <table><tbody><tr><td>Typhoïde :</td><td>OUI</td><td>NON</td><td>Scarlatine :</td><td>OUI</td><td>NON</td></tr><tr><td>Diphtérie :</td><td>OUI</td><td>NON</td><td>Coqueluche :</td><td>OUI</td><td>NON</td></tr><tr><td>Rougeole :</td><td>OUI</td><td>NON</td><td>Oreillons :</td><td>OUI</td><td>NON</td></tr><tr><td>Varicelle :</td><td>OUI</td><td>NON</td><td>Rubéole :</td><td>OUI</td><td>NON</td></tr></tbody></table> Santé : signaler tout problème particulier (Allergies, asthme, diabète, ...) Le jeune suit-il un traitement : oui non Si oui, lequel ? (Apporter l'ordonnance lors du stage) Recommandations des parents (le cas échéant) :	Typhoïde :	OUI	NON	Scarlatine :	OUI	NON	Diphtérie :	OUI	NON	Coqueluche :	OUI	NON	Rougeole :	OUI	NON	Oreillons :	OUI	NON	Varicelle :	OUI	NON	Rubéole :	OUI	NON	Indiquer l'année des vaccinations (Ne pas joindre de photocopie des carnets de santé) <table><thead><tr><th></th><th>Date du vaccin</th><th>Date de dernier rappel</th></tr></thead><tbody><tr><td>DT-polio</td><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>DT-coq</td><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>Tétracoq</td><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>Anti-polio</td><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>Hépatite B</td><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>BCG</td><td>.....</td><td>.....</td></tr></tbody></table> Autres vaccins : Intervention chirurgicales subies ? A quelles dates ?		Date du vaccin	Date de dernier rappel	DT-polio			DT-coq			Tétracoq			Anti-polio			Hépatite B			BCG		
Typhoïde :	OUI	NON	Scarlatine :	OUI	NON																																									
Diphtérie :	OUI	NON	Coqueluche :	OUI	NON																																									
Rougeole :	OUI	NON	Oreillons :	OUI	NON																																									
Varicelle :	OUI	NON	Rubéole :	OUI	NON																																									
	Date du vaccin	Date de dernier rappel																																												
DT-polio																																														
DT-coq																																														
Tétracoq																																														
Anti-polio																																														
Hépatite B																																														
BCG																																														

STAGE MULTISPORT

Formulaire d'inscription

Du 13 au 17 avril 2026

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 soussignée, responsable légale 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 seule.
☐ Je n'autorise pas mon enfant à repartir seule. Seules les personnes suivantes sont autorisées à le/la récupérer :

NOM	PRENOM

Fait à :

Le :

Signature :

**PASS
TIME**
Aisne



Nos sponsors

Cam & Co
OPTICIENS

Dossier à déposer/envoyer au
2 rue du Dr Ernest Ganault, 02860 Vorges
ou par mail à
aisne.communication@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



ADHÉSION

2025 - 2026

L'adhésion est au prix de 15€ (règlement à l'ordre d'A LAON BIKE). Elle comprend une licence Sport en Milieu Rural. Elle donne accès aux stages organisés par A LAON BIKE et le CDSMR 02 sur la période allant de septembre 2025 à août 2026.



Nom de l'adhérent : Prénom :

Nom et prénom du responsable légal-e :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Mail :

Contact en cas d'urgence :

Téléphone en cas d'urgence :





FICHE D'INSCRIPTION AUX ACTIVITES Cap'Aisne

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél :

Je soussigné (e) :

Père, Mère, tuteur (1) de

L'autorise à participer aux activités de Cap'Aisne à Chamouille.

Dégage la responsabilité de l'Espace Nautique de Cap'Aisne envers lui, elle (1) en dehors des heures normales d'activités.

Autorise le Responsable de l'Espace Nautique de Cap'Aisne à faire pratiquer sur lui, elle (1) tous les soins médicaux et toutes les interventions chirurgicales reconnues nécessaires.

M'engage à rembourser les frais médicaux et pharmaceutiques dépensés éventuellement pour son compte.

Atteste avoir pris connaissance du programme des activités proposées à mon enfant et des informations qui figurent ci-dessous.

Les activités sportives assurées par Cap'Aisne dans le cadre d'une initiation ne nécessitent pas la présentation d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique de ces activités.

En cas de doute sur l'aptitude de votre enfant à la pratique de ces activités, nous vous conseillons de consulter votre médecin traitant avant le début du séjour.

Pour toutes les activités nautiques, chaque enfant devra être muni dès le premier jour des activités d'un Pass'Nautique individuel.

A, le

Lu et approuvé
Signature

(1) Rayer la mention inutile