

FICHE D'INSCRIPTION

STAGE 100% FEMININ DE L'ELAN MARIVALOIS VACANCES DE PÂQUES 2025

A remettre avant le Mercredi 16 Avril 2025 à l'adresse suivante :

581896@footoccitanie.fr

RENSEIGNEMENTS

Nom Prénom Date naissance :/..../.....

Adresse

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable : Mail :

Club (si licencié) : Poste occupé :

Taille de vêtements :

Je souhaite participer au Stage 100 % féminin qui se déroulera, :

€ Pour les U8 à U15 : Du mercredi 23 Avril au vendredi 25 Avril 2025, au tarif de 30 euros les 3 jours !

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Père, Mère, Tuteur légal (entourer la mention)
Autorise mon (ma) fils (fille)

À participer au stage futsal, qui se déroulera du mercredi 23 Avril au vendredi 25 Avril 2025 au stade d'Anglars.

- Autorise le transport de mon enfant en minibus sur les lieux d'activités.
 Accepte que le club décline toute responsabilité en cas de perte/vol
 Accepte que le stage puisse être annulé en cas de nombre insuffisant d'inscrit

En cas d'urgence, le directeur du stage peut prendre toutes les mesures avec le service médical le plus proche.

DROIT A L'IMAGE

€ J'accepte

€ Je n'accepte pas

Que les images de mon enfant puissent servir d'outil de communication et de promotion.

Fait à :

Le..... Signature :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON (si elle a déjà été remplie lors du stage de février ou d'octobre, il est inutile de la refaire si les informations n'ont pas changé)

Nom : Prénom : Né(e) le :

Sexe : ♂ Masculin ♀ Féminin

VACCINATIONS

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT Polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

TRAITEMENT MEDICAL

L'enfant suit t'il un traitement médical ?

Oui €

Non €

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants dans leur emballage d'origine marqué au nom de l'enfant avec la notice.

ALLERGIES EVENTUELLES

Médicamenteuses : oui € non €

Autres :

.....

.....

RECOMMANDATIONS UTILES

Votre enfant porte t'il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives ou dentaires, etc... ?

Précisez :

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal / Ville :

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Téléphone bureau :

Téléphone médecin traitant :

Je soussigné,....., responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de stage à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisations) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :

Pour valider l'inscription au stage, je joins :

- **Un chèque du montant correspondant à l'ordre de l'ELAN MARIVALOIS ou je réalise le paiement en ligne via Hello Asso ou par virement bancaire**
- **La fiche d'inscription + la fiche sanitaire de liaison jointe**
- **Un certificat médical pour les non licenciés ou une copie de la licence (si licencié autre club que ÉLAN MARIVALOIS)**
- **Une copie du carnet de vaccination**
- **Une attestation d'assurance en responsabilité civile et extrascolaire pour l'année en cours.**

- ✓ **Après retour du dossier d'inscription complet**, un mail de confirmation sera envoyé.
- ✓ **Environ une semaine avant le début du stage, une lettre de convocation ainsi que le trousseau (affaire à prendre) vous sera également envoyé par mail.**