



DATE DES STAGES ETE ENFANTS
(Année 2018-2017-2016-2015-2014-2013)

(Cocher les dates du ou des stages)

STAGES ETE – TARIF 85€

DU 07 AU 11 JUILLET ☐
DU 15 AU 18 JUILLET ☐
DU 21 AU 25 JUILLET ☐

AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA EFFECTUE SAUF EN CAS DE MALADIE (FOURNIR UN CERTIFICAT MEDICAL)

FICHE RENSEIGNEMENTS

NOM : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Sexe : M ☐ F ☐
Adresse : _____
Code Postal : _____ Ville : _____

COORDONNEES PERE	COORDONNEES MERE
Tél : _____	Tél : _____
Professionnel : _____	Professionnel : _____
Mail : _____	Mail : _____

FICHE SANITAIRE :

- Je certifie que mon enfant est à jour de ses vaccinations OUI ☐ NON ☐
- Difficultés à signaler, recommandations, allergies : _____

.....
.....



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Madame, Monsieur,

- Autorise **(1)** à participer au stage Multisports et handball organisé par le club de MAZAN VENTOUX COMTAT HANDBALL
- Autorise mon enfant à se déplacer dans le véhicule (avec les équipements adaptés) d'un éducateur ou de l'un des parents présent jusqu'au lieu de la manifestation et en revenir **(2)**
- Autorise l'éducateur ou l'accompagnateur, à conduire ou à faire conduire mon enfant à l'hôpital ou à la clinique le plus proche en cas d'accident **(2)**
- A faire pratiquer une intervention médicale ou chirurgicale en cas de nécessité **(2)**

Fait à

Le

Signature du responsable

(1) Indiquer Nom, Prénom du licencié

(2) Rayer en cas de refus d'autorisation

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e)....., autorise le club de MAZAN VENTOUX COMTAT HANDBALL à photographier mon enfant collectivement ou individuellement sous les couleurs du club et/ou lors de manifestations de l'association. J'autorise, également le club de MAZAN VENTOUX COMTAT HANDBALL à utiliser les photos pour son site internet ou pour toute autre opération promotionnelle.

Fait à

Le

Signature du responsable