

INSCRIPTION STAGE RUGBY ET MULTIACTIVITÉS

SO AVIGNON XIII – SESSIONS ÉTÉ 2021



L'ENFANT :

Nom et Prénom :

Date de naissance :

Licencié SOA XIII : Oui Non

LE RESPONSABLE LÉGAL :

Nom et Prénom :

Adresse :

Email :

N° de téléphone :

CHOIX DES SESSIONS :

- 1 - 28 juin / 2 juillet - 11 / 15 ans - 50€ non licenciés / 30€ licenciés SOA XIII
- 2 - 5 juillet / 9 juillet - 6 / 12 ans - 50€ non licenciés / 30€ licenciés SOA XIII
- 3 - 12 juillet / 16 juillet - 6 / 12 ans - 40€ non licenciés / 24€ licenciés SOA XIII
- 4 - 16 août / 20 août - 6 / 12 ans - 50€ non licenciés / 30€ licenciés SOA XIII
- 5 - 23 août / 27 août - 6 / 15 ans - 50€ non licenciés / 30€ licenciés SOA XIII
- 6 - 30 août / 1 septembre - 6 / 12 ans - 30€ non licenciés / 18€ licenciés SOA XIII

MODE DE RÉGLEMENT :

- Chèque (à l'ordre de SOA XIII) Espèces Chèque Loisir

Pour les paiements en carte-bleue merci de vous rendre sur la plateforme Hello Asso : <https://www.helloasso.com/associations/sporting-olympique-avignon-xiii/adhesions/stage-rugby-multiactivites-so-avignon-xiii>

Date et signature du responsable légal

Ce bulletin est à compléter pour les inscriptions par chèque, espèce, ou chèque-loisir.
Une fois dûement complété et signé, vous pouvez le renvoyer par mail à :
secretariat@soavignon.com ou par voie postale :
185 Avenue Pierre Sémart, BP 50331 Cedex 1 - 84022 Avignon

Pour les paiements par chèque merci d'adresser l'ordre à : SOA XIII

FICHE DE RENSEIGNEMENT SUR L'ENFANT

STAGE RUGBY ET MULTIACTIVITÉS SOA XIII



NOM ET PRÉNOM DE L'ENFANT _____

PERSONNE À PREVENIR (si problème lors du stage)

Nom et Prénom : _____

Lien avec l'enfant : _____

N° de téléphone : _____

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

SI VOTRE ENFANT EST MALADE À SON ARRIVÉE LE MATIN, IL NE SERA PAS ADMIS AU STAGE POUR LA JOURNÉE

1. Allergies

ASTHME ALIMENTAIRES MÉDICAMENTEUSES AUTRES

Précisez la cause de l'allergie, la conduite à tenir, et la capacité de l'enfant à l'automédication:

Merci de fournir la copie de "ordonnance nécessaire à la prise du traitement

2. Traitement en cours durant les horaires de stage

Votre enfant devra t-il prendre un traitement durant le temps du stage (entre 8h30 et 17h) ?

Oui Non

Précisez la cause du traitement, la conduite à tenir, et la capacité de l'enfant à l'automédication:

Merci de fournir la copie de l'ordonnance nécessaire à la prise du traitement

3. Recommandations utiles des parents :

Votre enfant porte t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses dentaires, des prothèses auditives ... ?
Précisez :

Les responsables de l'activité sont autorisés à prendre toutes les mesures qui leur semblent nécessaires pour garantir la santé de votre enfant.

AUTORISATIONS PARENTALES :

1. Départ autonome, le responsable légal de l'enfant déclare :

AUTORISER le départ seul du stage NE PAS AUTORISER le départ seul du stage

2. Délégation :

J'autorise les personnes, désignées ci-dessous, à venir chercher mon enfant :
(Présentation d'une pièce d'identité obligatoire - En cas de conflit familial joindre copie du jugement de garde)

M. ou Mme _____ Parenté _____ Tél _____

M. ou Mme _____ Parenté _____ Tél _____

3. Droit à l'image :

L'inscription aux stage, organisés par le SO Avignon XIII, vaut acceptation de la prise de photos ou vidéos de l'enfant durant les activités, de la diffusion dans les publications locales et de la promotion des activités sportives pour le compte du club.

Date :/...../.....

Noms des parents ou tuteurs légaux :

Signature(s) précédée(s) de la mention : « Lu et approuvé »