

DOSSIER STAGES MULTISPORTS 2019/2020

Je soussigné(e) (NOM): (Prénom):

en qualité de père, mère, tuteur

Adresse :

Email :

Tél (1) :

Tél (2) :

AUTORISE :

- Mon enfant

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Niveau de classe en 2019/2020 :

Activité(s) sportive(s) pratiquée(s) en club :

à participer aux stages multisports organisés par la mairie de Saint-Lys OUI NON

- L'éducateur sportif à prendre toutes les dispositions nécessaires pour la santé ou la sécurité de l'enfant.

La prise en charge s'effectue sur le lieu et horaires de rendez-vous indiqués sur la fiche d'inscription.

En dehors de ces modalités, la mairie décline toute responsabilité OUI NON

- Mon enfant à quitter le stage sans être accompagné OUI NON

- La mairie de Saint-Lys à reproduire et diffuser les photos de mon enfant puis pour rendre compte et faire

connaître les activités sportives (presse, réseaux sociaux, site internet...) OUI NON

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé (asthme, allergies alimentaires, médicamenteuses, maladie chronique ou autre, hospitalisation, opération) ? OUI NON

Préciser les précautions à prendre :

Votre enfant est-il à jour des vaccinations obligatoires ? OUI NON

Nom de votre médecin traitant :

Numéro de sécurité sociale couvrant l'enfant :

Mutuelle :

Compagnie d'assurance : N° de police :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Tél (1) :

Tél (2) :

En soumettant ce formulaire, je déclare sur l'honneur :

avoir pris connaissance du règlement intérieur disponible sur le site de la mairie de Saint-Lys, dans l'onglet éducateur sportif et je m'engage à le respecter.

que les renseignements et les documents fournis sont exacts.

Je souhaite que les informations saisies soient exploitées dans le cadre d'un mailing qui sera envoyé pour les inscriptions des prochaines vacances OUI NON

Date :