



DOSSIER D'INSCRIPTION

NOM DE L'ENFANT : PRENOM DE L'ENFANT :

DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE :

NOM ET PRENOM DU REPRESENTANT LEGAL :

ADRESSE :

VILLE : CODE POSTAL :

TEL PORTABLE : TEL DOMICILE :

MAIL :

NUMEROS DE SECURITE SOCIAL :

FICHE SANITAIRE

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'ABSENCE :

TEL FIXE: TEL PORTABLE :

ALLERGIES ALIMENTAIRES :

TRAITEMENT MEDICAL (joindre ordonnance et médicament) :

Je soussigné(e) NOM..... PRENOM

ADRESSE

CODE POSTAL VILLE

- Autorise mon enfant NOM PRENOM à participé au stage football vacances Toussaint du lundi 05 au vendredi 09 Novembre 2012 de 8h30 à 17h30. Je l'autorise ainsi à participer à l'ensemble des activités dans le cadre du stage.
- J'autorise le directeur du stage à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer tout acte médical nécessaire en cas d'urgence ou d'accident à l'hôpital de Digne les bains.
- J'autorise les animateurs du stage à déplacer mon enfant en véhicule dans le cadre des activités du stage.

« Lu et approuvé » à : le

SIGNATURE :

(JOINDRE LE CHEQUE AU DOSSIER D'INSCRIPTION, FACILITE DE PAIEMENT)