

# STAGES SPORTIFS



**DU 19 FÉVRIER AU 2 MARS 2018**

Nom : .....

Prénom : .....

Fille  Garçon  Date de Naissance : .....

Adresse : .....

N° Tél. : ..... Mobile : .....

Email : .....

## FORMULES D'INSCRIPTIONS

### Du 19 au 23 Février 2018

- |                |         |                          |      |                          |
|----------------|---------|--------------------------|------|--------------------------|
| ▪ 5 journées   | 09h-18h | <input type="checkbox"/> | 160€ | <input type="checkbox"/> |
| ▪ 5 Matins     | 09h-12h | <input type="checkbox"/> | 90€  | <input type="checkbox"/> |
| ▪ 5 Après-midi | 14h-18h | <input type="checkbox"/> | 100€ | <input type="checkbox"/> |

### Du 26 Février au 2 Mars 2018

- |                |         |                          |      |                          |
|----------------|---------|--------------------------|------|--------------------------|
| ▪ 5 journées   | 09h-18h | <input type="checkbox"/> | 160€ | <input type="checkbox"/> |
| ▪ 5 Matins     | 09h-12h | <input type="checkbox"/> | 90€  | <input type="checkbox"/> |
| ▪ 5 Après-midi | 14h-18h | <input type="checkbox"/> | 100€ | <input type="checkbox"/> |

Option Multisemaines : 10 Journées (240€)

Option Multisports/Loisirs (180€)

Si vous êtes intéressés par l'option tennis, merci de contacter le secrétariat du Tennis ([tennis@championnet-sports.fr](mailto:tennis@championnet-sports.fr))

**Nouveauté 2018 ! Une formule multisports/loisirs est disponible. Le matin en multisports et l'après midi avec Championnet Loisirs (option jeux de stratégies et improvisation musicale). Nous contacter pour plus de renseignements ([secretariat@championnet-sports.fr](mailto:secretariat@championnet-sports.fr))**

## AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE

Je soussigné : M. / Mme / Mlle .....autorise mon enfant ..... à sortir dans le cadre des stages de Février 2018.

## FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1. L'enfant suit-il un traitement médical pendant le stage ?

Oui  Non

Si oui, joindre une **ordonnance récente** et les **médicaments** correspondants (**boîtes de Médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**).

**Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance**

2. L'enfant a-t-il des allergies ?

**Alimentaires :** Oui  Non  **Médicamenteuses :** Oui  Non

Autres (asthme...) : .....

3. Recommandations utiles des parents :

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

.....

4. Prise en charge de l'enfant :

L'enfant est autorisé à entrer seul à la maison ? Oui  Non

Si oui, préciser l'heure du départ : .....

L'enfant est autorisé à être pris en charge par un tiers ? Oui  Non

Si oui, préciser par qui : .....

Je soussigné, .....responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

**Vous avez jusqu'à 10 jours avant le début du stage pour annuler votre participation. Passé cette date, aucun remboursement ne vous sera accordé**

Date : ..... Signature : .....