



Olympique Saint-Maximinois

Affiliation Fédération Française de Football n° 511632

M.J.A. Bd Rey 83470 St-Maximin



DOSSIER D'INSCRIPTION STAGE FOOT OSM/KIABI/SPORT 2000

du lundi 22 au jeudi 25 octobre 2018 (catégories U6 à U13)

FORMULE N°1 : 4 JOURNEES : Tarif : 80 €

Le repas est compris dans le tarif ci-dessus (repas chauds livrés au stade par un traiteur). Repas sans porc

FORMULE N°2 : 4 ½ JOURNEES pour tous les jours du stage Tarif : 50 €

matin (les enfants arrivent entre 9h00 et 9h20)

après-midi (les enfants arrivent à 13h45)

ENFANT

NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : M F

Date de naissance _____ (entre 2013 et 2006)

Saison 2018/2019 Club : _____ N° de licence : _____

Adresse de résidence de l'enfant _____

RESPONSABLE LEGAL Père ou Mère

Nom _____ Prénom _____

Tél. domicile père : _____ Portable : _____ Tél. travail : _____

Tél. domicile mère : _____ Portable : _____ Tél. travail : _____

Adresse (si différente de celle de l'enfant) _____

Courriel de la famille : _____

REGLEMENT :

MONTANT : €

Cadre réservé à l'organisateur

ESPECES CHEQUE n°..... tiré sur



FICHE DE LIAISON SANITAIRE

NOM ET ADRESSE du médecin traitant :

Tél. _____

N° SECURITE SOCIALE. : _ _ _ _ _

Personnes à contacter en cas d'urgence (autres que les parents)

Nom : _____ Tel _____ Lien (1) _____

Nom : _____ Tel _____ Lien (1) _____

Nom : _____ Tel _____ Lien (1) _____

(1) Lien de parenté : grands-parents, oncle, amis, voisins...

➤ **Problèmes de santé particuliers** (allergies, asthme, épilepsie, traitement...) :

OUI NON

Si OUI, précisez :

➤ **Allergies alimentaires particulières** : OUI NON

Si OUI, précisez :

J'AUTORISE MON ENFANT A RECEVOIR DES SOINS D'URGENCE ET/OU A ETRE HOSPITALISE.

Nom Prénom Date et Signature :





ACCUEIL ET RECUPERATION DES ENFANTS

JE SOUSSIGNE(E) :

PERE MERE TUTEUR NOM : _____
Prénom : _____

* Autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant (autres que parents) :

Nom : _____ Tel _____ Lien (1) _____
Nom : _____ Tel _____ Lien (1) _____
Nom : _____ Tel _____ Lien (1) _____

(1) Lien de parenté : grands-parents, oncle, amis, voisins

* Autorise mon enfant à participer à l'ensemble des activités pour lesquelles il s'est inscrit,

* Autorise le club de l'O.S.M. à utiliser, dans le but de promouvoir les activités, les photos et/ou films de mon enfant qui pourraient être réalisés lors des différentes activités auxquelles il participe.

* Dans le cadre de l'accueil et de la récupération de mon enfant :

J'autorise mon enfant à quitter seul le lieu des activités (stade Guy Daumas) à l'issue de celles-ci.

Je n'autorise pas mon enfant à quitter seul le lieu des activités (stade Guy Daumas) à l'issue de celles-ci.

* Je m'engage à informer le Club de l'O.S.M. de toutes modifications de ces renseignements.

* Je certifie avoir pris connaissance des conditions énoncées dans le présent dossier d'inscription et accepte de m'y conformer.

Fait à Saint Maximin, le _____

Signature obligatoire :





PIECES A JOINDRE

POUR LES LICENCIES DE L'O.S.M. :

- Règlement par chèque (à libeller à l'ordre de l'O.S.M.) ou espèces
(montant défini page 1)

POUR LES LICENCIES FFF D'AUTRES CLUBS :

- Règlement par chèque ou espèces (dont le montant est défini page 1)
 Photocopie recto-verso de la licence saison en cours 2018-2019

POUR LES NON LICENCIES :

- Règlement par chèque ou espèces (dont le montant est défini page 1)
 1 photo d'identité
 Copie de la Carte d'identité de l'enfant ou du Livret de famille
 Justificatif de domicile
 L'attestation d'assurance responsabilité civile individuelle et accident sur laquelle figurent le nom et le prénom de l'enfant
 Le certificat médical (modèle ci-joint) dûment complété par le médecin traitant





CERTIFICAT MEDICAL
à fournir par les non-licenciés F.F.F.

Je soussigné(e), Docteur _____

Certifie que l'état de santé de l'enfant _____

- Ne présente aucune contre-indication apparente à ce jour à la pratique d'activités sportives physiques et de plein air, notamment le football et la natation.
- Ne présente actuellement aucun signe décelable d'affection contagieuse.
- Est apte à la vie en collectivité.
- Est à jour des vaccins suivants Antidiphtérique/Antitétanique/Anti poliomyélitique durant l'année scolaire 2018/2019 (jusqu'au 31 Août).

Cachet et Signature