Olympique de Saint-Maximin

Affiliation Fédération Française de Football n° 511632

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

SPORT 2000 — la mode à petits prix KIABI ST MAXIMIN LA SAINTE BAUME — mondo vélo

DOSSIER D'INSCRIPTION STAGE FOOT/PISCINE

du lundi 8 au vendredi 12 juillet 2019 (catégories U6 à U13)

☐ **FORMULE 1 : 5 JOURNEES (repas compris)** **Tarif :** ☐ **80 € (un enfant)**

☐ **130 € (deux enfants)**

☐ **Repas sans porc**

☐ **FORMULE 2 : 5 ½ JOURNEES (matins sans repas) Tarif : 50 €**

IMPORTANT :

Penser à prévoir les affaires de piscine, crème solaire, casquette, claquettes et joindre obligatoirement un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la natation.

9h00-9h30	**Accueil des stagiaires**	**9h30-12h00**	**Ateliers football**
12h00-13h00	**Repas au stade**		
13h15	**Départ pour la piscine municipale**	**16h15**	**Retour au stade**
16h30	**Goûter et récupération des enfants**		

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 : …… €

☐ ESPECES CHEQUE ☐ n°…… tiré sur ……

SPORT 2000

la mode à petits prix KIABI ST MAXIMIN LA SAINTE BAUME

mondo vélo

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 :

Olympique de Saint-Maximin

Affiliation Fédération Française de Football n° 511632

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

SPORT 2000
la mode à petits prix KIABI ST MAXIMIN LA SAINTE BAUME
mondo vélo

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 :

SPORT 2000

la mode à petits prix KIABI ST MAXIMIN LA SAINTE BAUME

mondo vélo

PIECES A JOINDRE

POUR TOUS LES STAGIAIRES :

☐ Certificat de non contre-indication à la pratique de la natation

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

Olympique de Saint-Maximin

Affiliation Fédération Française de Football n° 511632

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

SPORT 2000

la mode à petits prix KIABI ST MAXIMIN LA SAINTE BAUME

mondo vélo

CERTIFICAT MEDICAL

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