

FICHE D'INSCRIPTION ATELIER E-SPORT
2024 / 2025 de septembre à juin (hors vacances scolaires)
À partir de 12 ans

Fournir un justificatif de domicile (original + copie) de moins de 3 mois :
(Facture EAU, ELECTRICITÉ, TÉLÉPHONE FIXE, BAIL D'AGENCE UNIQUEMENT.
Les factures de mobiles ne sont pas acceptées).

NOM :

PRENOM : SEXE : F / M

AGE : DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL : VILLE :

MAIL : @

 Enfant	 Mère	 Père
Portable :	Portable :	Portable :
Domicile :	Travail :	Travail :

PERSONNE A JOINDRE EN CAS D'URGENCE :

..... Tel :

Je certifie que l'adhérent est couvert par le régime général d'assurance maladie et par une assurance responsabilité civile.

OUI / NON

Médecin traitant (nom, prénom) : Tel :

N° Sécurité Sociale : Régime générale / Autre

Assurance extrascolaire : N° Nom de la compagnie d'assurance :

***Pour les mineurs**

Autorisation parentale

Je soussigné(e) :

Père mère responsable légal

Autorise mon enfant :

J'autorise le responsable de l'atelier à le (la) faire soigner et à faire pratiquer toute intervention d'urgence à l'Hôpital de compétence territoriale en cas d'accident. OUI / NON

- **J'autorise mon enfant à quitter le Club Ados seul, dès la fin des activités.**

OUI / NON

Certificat médical

Je soussigné(e) Docteur :

Certifie que l'enfant :

Est apte à la vie en collectivité

Est en règle avec les obligations vaccinales prévues par la loi au vu de son carnet de santé

Ne présente aucune contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives, y compris les activités nautiques et aquatiques, excepté : _____

Ne présente actuellement aucun signe d'affection contagieuse

Ne présente aucune allergie ou contre-indication alimentaire connue

Dans le cas contraire, précisez-la(les)quel(les) :

.....
.....

Fait à Le

Cachet et signature du praticien (obligatoire)

FICHE DE PAIEMENT

Règlement trimestriel 16 €

1^{ER} TRIMESTRE

Nom.....Prénom.....

Du.....au.....

• Chèque N°..... Banque

• Espèces

2^{EME} TRIMESTRE

Nom.....Prénom.....

Du.....au.....

• Chèque N°..... Banque

• Espèces

3^{EME} TRIMESTRE

Nom.....Prénom.....

Du.....au.....

• Chèque N°..... Banque

• Espèces

Règlement annuel 40 €

Nom.....Prénom.....

Du.....au.....

• Chèque N°..... Banque

• Espèces