

Fiche Individuelle d'Inscription

« Stage HIVER 2020 »
26 au 27 février 2020

PARTICIPANT :

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____ Nationalité : _____ Sexe : F M
Adresse : _____
CP : _____ Ville : _____
☎ : _____ @ : _____
N° de sécurité sociale : _____ Caisse : _____
N° de mutuelle : _____ Nom de la mutuelle : _____
Médecin Traitant : _____ ☎ : _____
Allergies : _____
Traitement en cours : _____
Autre information Médicale : _____
En cas d'hospitalisation : Hôpital Clinique / Personne à prévenir : _____ ☎ _____

Jours et heures de présence de votre enfant : (mettre une croix dans la ou les cases de votre choix)

	26 FEVRIER 2020	27 FEVRIER 2020
10h - 12h		
14h - 16h		
Toute la journée		

Tarifs :

2 heures = 15€, 1 journée = 25 €, 2 journées = 50€

Total à régler : _____

Mon enfant a déjà pratiqué de la gymnastique en club : oui non.

Mon enfant mangera le midi sur place : oui non.

AUTORISATIONS PARENTALES POUR LE STAGE DU 26 et 27 février 2020 :

- J'autorise l'association ACRO SARTHE, à prendre en cas d'urgence, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.
- J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités spécifiques organisées par l'encadrement.
- J'autorise la publication de photos, vidéos dans le cadre de l'activité sportive pour diffusion.

Nom et prénom du représentant légal : _____

SIGNATURE (précédée de la mention « Lu et approuvé »)

Fait à _____, Le _____

