



PHOTO

DOSSIER D'INSCRIPTION ENFANT

STAGE MULTISPORTS

2019

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Pièces à fournir :

- Photo d'identité
- Certificat médical **obligatoire (datant moins de 3 mois)** avec la mention « Apte à pratiquer les activités sportives proposées par le service des sports ».
- Photocopies du **carnet de vaccinations à jour.**
- Justificatif de domicile pour **les résidents Maximois** (taxe d'habitation de la résidence principale).
- Certificat d'aisance aquatique, ou, diplômes de natation de 25 mètres ou bonnets rouge ou noir **uniquement** pour les activités physiques de pleine nature/stages multisports/séjours/base sport.

Pour tout enfant âgé à ce jour **de plus de 6 ans**, inscrit à L'École Municipale des Sports de la ville de Sainte-Maxime depuis septembre 2017, nous disposons le diplôme de natation au secrétariat du service des Sports.

RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT

PARENT 1	PARENT 2
NOM :	NOM :
PRENOM :	PRENOM :
ADRESSE :	ADRESSE :
CODE POSTAL :	CODE POSTAL :
VILLE :	VILLE :
TEL. DOMICILE :	TEL. DOMICILE :
TEL. TRAVAIL :	TEL. TRAVAIL :
TEL. PORTABLE :	TEL. PORTABLE :
MAIL :	MAIL :
PROFESSION :	PROFESSION :
EMPLOYEUR :	EMPLOYEUR :
ADRESSE DE L'EMPLOYEUR :	ADRESSE DE L'EMPLOYEUR :

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

Nom, Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone fixe	Téléphone portable

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS COMPLEMENTAIRES

Bénéficiez-vous d'une assurance Responsabilité Civile oui non

Si **OUI**, laquelle ? N° de contrat

Bénéficiez-vous d'une Mutuelle oui non

Si **OUI**, laquelle ? N° de contrat

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

L'enfant a-t-il un suivi médical particulier ? Oui Non

Si oui, quel est-il ?.....

Doit-il prendre des médicaments ? Oui Non

Si oui, joindre l'ordonnance et la posologie

Souffre-t-il d'une allergie ? Asthme Alimentaire Médicamenteuse

Autres.....

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

.....
.....

PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) : Oui (joindre la copie) Non

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné,Docteur en médecine, certifie avoir examiné l'enfant.....

Il ou (elle) ne présente pas de signe de maladie contagieuse.

Il ou (elle) a satisfait aux obligations fixées par la législation relative aux vaccinations.

Il ou (elle) est apte à fréquenter un centre d'accueil collectif et ne présente pas de contre-indication aux activités proposées par le service des sports.

Observations :.....

.....

A..... Le.....

Signature : Cachet, nom, adresse et téléphone du médecin

Pour les **stages multi - sports, séjours, activités de pleine nature et base sport,**

j'atteste que mon enfant :

- Sait nager 25 mètres.....
- Sait faire du vélo de façon autonome
- Participera à toutes les activités proposées par le Service des Sports.....

Pour l'activité plongée, déclare que l'enfant est en bonne santé et ne présente pas de problème connu susceptible de lui interdire la pratique de celle-ci.

Par ailleurs,

j'autorise le responsable du groupe à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer sur lui toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence et notamment à faire pratiquer toute intervention chirurgicale ou anesthésique décidée par un médecin.....

AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE

Je soussigné(e),....., responsable légal de l'enfant, autorise:

- Le service des sports à utiliser les photos ou vidéos de mon enfant dans le cadre de la promotion des différentes activités sportives. **Oui** **Non**
- Mon enfant à sortir **seul** de la structure **Oui** **Non**

Je soussigné(e),....., responsable légal de l'enfant, reconnaît avoir rempli la présente fiche et certifie exacts les renseignements fournis.

Je m'engage à informer par écrit toutes modifications qui surviendraient en cours d'année et déclare exacts et complets les renseignements portés sur cette fiche.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur, joint à la présente fiche.

A Sainte-Maxime le.....

Signature du ou des responsables légal (aux) de l'enfant: (Précédé de la mention "lu et approuvé")

Signature(s) :

TARIFS

5. Règlement : *Résident Maximois*

▶ du 15 au 19 avril 2019 – 5 jours

65.00 €

Non- résident Maximois

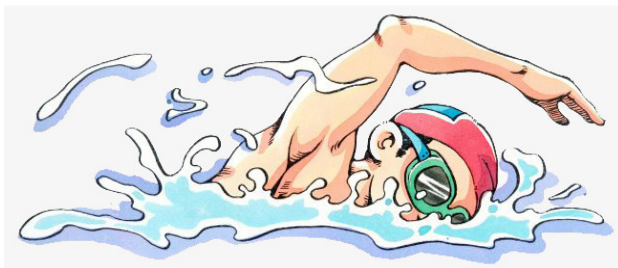
▶ du 15 au 19 avril 2019 – 5 jours

100.00 €

A l'ordre du Trésor Public par Chèque

ou Espèces

Il vous sera demandé d'établir un chèque pour chaque enfant et inscrire au dos de celui-ci le nom et prénom au crayon de papier.



TEST PREALABLE A LA PRATIQUE DES ACTIVITES NAUTIQUES ET AQUATIQUES

Je soussigné : _____

En qualité de : _____

Certifie que M _____

A passé avec succès un test de natation.

J'atteste la capacité du pratiquant à :

- Effectuer un saut dans l'eau
- Réaliser une flottaison sur le dos pendant 5 secondes
- Réaliser une sustentation verticale pendant 5 secondes
- Nager sur le ventre pendant vingt mètres
- Franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou objet flottant
 - test réalisé sans brassière de sécurité
 - test réalisé avec brassière de sécurité

Cette attestation de natation est demandée dans le cadre d'un centre de vacances d'enfants ou d'adolescents, pour la pratique d'activités nautiques et aquatiques.

Fait à Sainte Maxime

Le Maître-Nageur sauveteur

Le :

(signature):