Fiche d’Inscription

Stage de Badminton Jeunes Compétiteurs Intensif

15-19 Février 2022

**Informations de l'enfant**

Nom de l'enfant \*

Your answer

Prénom de l'enfant \*

Your answer

Genre \*

Masculin

Féminin

Date de naissance \*

Date

Adresse postale complète de l'enfant \*

Your answer

Numéro de licence

Your answer

Club d'appartenance

Your answer

**Informations Médicales et Assurance :**

Nom et Numéro téléphone du médecin traitant de l'enfant \*

L'enfant a-t-il des problèmes de santé particuliers (asthme, allergies...) ? Si oui lesquels ? \*

L'enfant est-il susceptible de suivre un traitement pendant le séjour ? si oui lequel ? \*

L’enfant a-t-il des allergies alimentaires ? Préciser lesquelles.

Oui

Non

Votre enfant est- il couvert par une assurance responsabilité civile ? (OBLIGATOIRE) \*

Oui

Non

Nom et numéro de contrat de la compagnie d'assurance \*

Your answer

**Informations des parents**

Email \*

Your email

Nom du responsable légal \*

Your answer

Prénom du responsable légal \*

Your answer

Adresse complète des responsables légaux (N°, Nom de rue/Avenue/Boulevard, Code Postal, Ville, Pays \*

Numéro téléphone mobile du père \*

Your answer

Numéro téléphone mobile de la mère \*

Your answer

Autres numéros de téléphone utiles

Your answer

Autre personne à contacter en cas d'urgence. Précisez le nom, le lien de parenté et le numéro de téléphone

Your answer

**Autorisations**

J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités mises en place dans le cadre du stage sportif \*

Oui

Non

Votre enfant peut-il participer aux éventuelles activités aquatiques (sait nager de manière autonome) ? (Uniquement pour les stages d’été)

Oui

Non

J’autorise mon enfant à utiliser les différents modes de transports pour les besoins des activités \*

Oui

Non

J’autorise la prise de photos et leur diffusion sur les différents supports de communication \*

Oui

Non

J’autorise l’équipe d'encadrement à prendre en cas d’urgence et dans l’impossibilité de me contacter, toutes les dispositions nécessaires pour l’état de santé de mon enfant : intervention d’un médecin, hospitalisation \*

Oui

Non

J’autorise l’encadrement à fournir mes coordonnées (mail + téléphone) aux autres participants afin d’organiser un éventuel co-voiturage. \*

Oui

Non

**Le Stage**

Type de pension \* (Choisissez votre option)

Pension complète 350€

Activités, sans hébergement et repas 135€

Vous souhaitez régler par ? \*

Virement RIB ci-dessous

Chèque (à adresser à Maycock, Carina) – adresse ci-dessous

PAIEMENT ET ANNULATION Afin de valider la participation et réserver définitivement la ou les places aux stages, nous vous demandons de nous faire parvenir un acompte de 50% dans les 5 jours après l'envoi du fichier d 'inscription (par virement ou chèque en mentionnant le ou les noms des stagiaires). Le solde sera exigible au plus tard le 30 Janvier 2022. En cas de désistement après cette échéance (15 jours avant le début du stage), l'acompte sera conservé.

A screenshot of a computer

Description automatically generated with medium confidence

Comment avez-vous connu ce stage ? \*

Facebook

Instagram

De votre Club

Bouche à oreille

Autre:

Acceptez-vous de recevoir par mail les informations sur les prochains stages organisés par Comorebi Provence et ASBC83 ?

Oui, j'accepte.

Non, je ne le souhaite pas.

Souhaitez-vous ajouter une information ?

Your answer

**Information Utiles :**

**Adresse de l’Hébergement :**

Comorebi Provence

537 Chemin de Mousteirol, Les Pélissières

83570 Entrecasteaux

**Adresse du Gymnase :**

**ASBC83**

**Collège Geneviève De Gaulle-Anthonioz**  
520 route du Collège  
83570 Carcès

**Contacts :**

Carina Maycock : 06 08 27 40 18

Joachim ASPA, Président de ASBC83 : 06 81 62 63 66