ASELV

Dossier inscription Stage

NOM : .....
PRENOM : .....
DATE DE NAISSANCE : .....
LIEU DE NAISSANCE : .....

Adresse de l'enfant :.....
.....
Code postal : ..... Ville : .....

☐Un certificat médical mention apte à la pratique du multisport

☐Le règlement de l'adhésion soit 20€ (vous pouvez vous aidez du passe oise sport (rubrique multisports U.F.O.L.E.P)

☐ Ce dossier rempli

Le planning général des stages sera affiché sur notre site internet.
Le programme et les inscriptions aux stages seront possibles 4 semaines avant le début de celui-ci !!!
Nous les enverrons par mail.
Toute inscription sera possible que si vous avez rempli ce dossier et régler la cotisation de 20€

RENSEIGNEMENTS
http://aselv60.wix.com/aselv

tel: 07 77 79 15 21 // 03-44-70-20-57 mail:aselv60@gmail.com

Horaires et Lieux

Horaires journée classique

- 8h00-9h30 : arrivée échelonnée Stade Louchart
- 9h30-12h : activités
- 12h-13h : repas
- 13h-14h : temps calme
- 14h-16h : activités
- 16h-16h30 : goûters
- 16h30-18h : départ échelonné

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) :.....(degré de parenté)

Autorise mon fils – ma fille :.....
(cocher les mentions)

☐ A participer aux activités que propose l'association ASELV, ainsi qu'à toutes les sorties éventuelles (piscine, jorkyball, match de football....)

☐ J'autorise l'animateur et les parents à transporter en voiture mon enfant jusqu'au lieu de l'activité prévue.

☐ Prendre et diffuser sur ses réseaux des photos et/ou vidéos.

☐ Par ailleurs j'autorise Mr Alexandre LECOMTE responsable de l'accueil de loisir, à faire pratiquer toute intervention chirurgicale sous anesthésie locale ou générale, qui s'avèrerait indispensable en cas d'urgence.

Si autre que le tuteur légal

J'autorise Mme, Mr ..... à venir chercher mon enfant ..... à la sortie de l'accueil de loisirs le l'ASELV.

No tel de la personne désignée :.....

Fait à : ..... Le :.....

Signature
Précédée de la mention « lu et approuvé »

COORDONNEES

LE PERE
Nom : ..... Prénom :.....

LA MERE
Nom : ..... Prénom :.....

Adresse de l'enfant :.....
.....
Code postal : ..... Ville : .....

Adresse mail 1: ....adresse mail 2 :.....

N° de tel fixe:.....
N° de tel Portable : .....
No de tel Professionnel :.....

Personne à contacter en cas d'urgence après les parents

NOM :..... Prénom :.....
Adresse :.....
.....
Tel :.....

AUTRES RENSEIGNEMENTS

Situation parentale : marié – séparé - divorcé - concubin - veuf

Profession : Père : .....
Mère :.....

Nombres de frères et sœurs : .....frère (s) de ....-.....-.....-..... ans
.....soeur (s) de ....-.....-.....-..... ans

Mon enfant sait il nager (entourer la réponse) : OUI - NON