FICHE D'INSCRIPTION

Stage : Stage Font-Romeu
Vacances de : Toussaint
Date : Du 28 octobre au 4 novembre 2023
***Tarif* : 370 €**

POSSIBILITÉ ACTIONS COMMERCIALES POUR DIMINUER LE TARIF (REMBOURSEMENT APRES LE STAGE)

INFORMATIONS ATHLETES

Nom : …… Prénom : ……..
Sexe : …….. Date de naissance (âge) : ……..
Tél (personnel) : …… Tél (parents) : ……..
Adresse mail (parents) : ……..@……..
Adresse postale : ……
Code postal : …… Ville : ……..

N° de sécurité sociale : ……
Responsabilité civile : …… Organisme : ……..
Mutuelle N° du sociétaire : ……..
Régime alimentaire particulier : ……

MODE DE PAIEMENT (entouré la mention utile)

Acompte (100 €) :	- Chèque	- Chèque vacances	- Espèce
Reste du tarif (270 €) :	- Chèque	- Chèque vacances	- Espèce

INFORMATIONS MÉDICALES

Indiquez les difficultés de santé et les traitements en cours (**ordonnance obligatoire**) :
……
……
Recommandations :
……
……
Médecin traitant : …… Tél : ……
Personne à contacter en cas de problème : …… Tél : ……

FICHE D'INSCRIPTION

Stage : Stage Font-Romeu
Vacances de : Toussaint
Date : Du 28 octobre au 4 novembre 2023
***Tarif* : 370 €**

INTERDICTIONS

Nous rappelons qu'il est formellement interdit :

- D'amener et de consommer de l'alcool pour les mineurs comme les majeurs.
- D'amener et de consommer des substances illicites pour les mineurs comme les majeurs.
- D'avoir des relations sexuelles pour les mineurs comme les majeurs et ceux même si le consentement est mutuel.
- De dégrader volontaire un bien, qu'il soit privé ou communal.
- Tout acte de violence, qu'il soit physique ou verbal.
- De sortir du chalet en dehors des heures autorisées pour les mineurs comme les majeurs.

En cas de non respect de ces règles, les organisateurs se réservent le droit d'exclure le participant, en accord avec les membres du bureau. En cas d'exclusion, aucun remboursement ne pourra être réclamé et le retour anticipé sera à la charge des parents (retour en train).

AUTORISATIONS (entouré la mention utile)

Je soussigné madame, monsieur…… autorise le Lunel Athlétisme à prendre toutes les dispositions nécessaires (traitement médicale, hospitalisation, intervention chirurgicale) en cas d'accident nécessitant une intervention immédiate.

Autorise mon enfant à sortir seul du chalet : - Non - Oui
Si oui jusqu'à quelle heure : - 19h30 - 20h30 - 21h30 - 22h30

Je soussigné(e) …….. tuteur légal de ……..…… déclare avoir pris connaissance de l'ensemble des informations (fiche d'inscription, règlement intérieur et informations générales) et accepte les conditions de participations.

Date et signature : ..... /..... /.....

Responsable légal : *Participant (majeur ou mineur) :*