

Formulaire d'inscription Stage JudoCamp - A REMPLIR EN LETTRES CAPITALES



ETAT CIVIL DU STAGIAIRE :

PERIODES DE STAGES :

10/02 au 16/02

07/07 au 13/07

28/07 au 03/08

25/08 au 31/08

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

PHOTO

Prénom :

NOM :

Date de Naissance :

Lieux de Naissance :

Sexe : Masculin Féminin

Adresse :

Code Postal :

Ville :

N° Allocataire CAF si aide VACAF

Téléphone :

Mobile :

Email :

EN CAS D' URGENCE :

Personnes à prévenir :

Prénoms / NOMS :

Qualités :

Téléphones :

INFORMATIONS JUDO :

CLUB :

Grade du stagiaire :

NOM de l'enseignant :

INFORMATIONS SANTE :

Votre enfant a-t-il des difficultés de santé ? OUI NON

Si OUI précisez :

Votre enfant doit-il suivre un régime particulier selon son obéissance (porc...) ? OUI NON

Si OUI lequel :

Votre enfant a-t-il des allergies (médicaments, alimentaires...) ? OUI NON

Si OUI lesquelles :

Actuellement, votre enfant suit-il un traitement ? OUI NON

Si OUI lequel :

Si votre enfant à des médicaments à prendre, fournir l'ordonnance aux Enseignants Intervenants.

N° de Sécurité Sociale :

Fournir une copie de l' attestation de sécurité sociale & carte mutuelle

Régime de prévoyance complémentaire : OUI NON

Nom de la mutuelle ou de l'organisme assureur :

N° Contrat :

Nom et coordonnées du Médecin Traitant :

AUTORISATION & ATTESTATION PARENTALE

Je soussigné..... autorise les responsables à prendre les mesures d' urgences qui s'imposent en cas d'accident et autorise les déplacements dans les véhicules des responsables.

Fait à Signature :

vous attestez avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de vente

Le Demande Facture Stage (*envoi par email)

INFORMATION CAMPING :

Tente : OUI

Si oui, nombre de places :

Stage été uniquement

NON