

FICHE D'INSCRIPTION

Je soussigné Mme/Mr _____

autorise mon/mes enfant(s) à participer au Stage de Pâques 2026 organisé par l'ASA Basket.

NOM et Prénom du/des enfant(s) : _____

Je joins la somme de _____ €, correspondant aux frais d'inscriptions

☐ Par Chèque (à l'ordre de l'ASA Basket)

☐ En Espèces

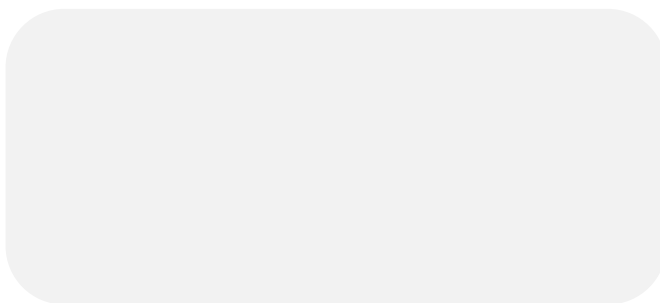
☐ Par Chèques Vacances

Je souhaite avoir une attestation de paiement : OUI NON

**AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA EFFECTUÉ
SANS JUSTIFICATIF MEDICAL**

Date:

Signature :



PENSEZ A RENDRE LA FICHE DE LIAISON CI-JOINT



FICHE D'INSCRIPTION

NOM : _____

Prénom : _____

Date de Naissance : ____ / ____ / ____

Fille

Garçon

Taille T-shirt : 9-11 ans (140-152cm)

12-14 ans (152-164cm)

S

M

L

XL

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le stage ? Oui Non

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

ASTHME Oui Non

ALLERGIES ALIMENTAIRES Oui Non

AUTRES _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : _____

Prénom : _____

ADRESSE _____

TEL N °1 (facilement joignable): ____ / ____ / ____ / ____ / ____

TEL N°2 : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Je soussigné, _____ responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :



AUTORISATIONS PARENTALES

Je, soussigné _____, responsable légal de l'enfant :

Nom _____ Prénom : _____

AUTORISATION DE PRISE DE VUE :

- ☐ autorise l'ASA Basket à photographier ou filmer mon enfant dans le cadre précis de l'animation décrite ci-dessus.
- ☐ refuse que mon enfant soit photographié. (Dans le cas de photos, le visage de votre enfant sera rendu flou de manière à le rendre impossible à identifier).

AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE DIFFUSION :

- ☐ autorise l'ASA Basket à reproduire et diffuser les images (photographie ou vidéo) de mon enfant sur le site, les réseaux sociaux et le film du stage.
- ☐ n'autorise pas l'ASA Basket à reproduire et diffuser les images (photographie ou vidéo) de mon enfant sur le site, les réseaux sociaux et le film du stage.

AUTORISATION DE SORTIE & TRANSPORT

- ☐ autorise les responsables du stage à transporter mon enfant pour toutes sorties à l'extérieur des structures d'accueil.
- ☐ n'autorise pas les responsables du stage à transporter mon enfant pour toutes sorties à l'extérieur des structures d'accueil.

Date:

Signature :

