



# BULLETIN D'INSCRIPTION

## STAGE PERFECTIONNEMENT EN GR

### SAMEDI 29 FÉVRIER 2020 DE 10H À 17H

au complexe de Fougeray de l'Huisserie

De la gymnaste, de l'ensemble ou de l'entraîneur présent.

<b>NOM</b>			<b>PRENOM ou CATEGORIE</b>	
<b>DATE DE NAISSANCE ou Catégorie d'âge</b>		<b>Club</b>		
<b>Nom d'une Personne à contacter en cas d'urgence</b>				
<b>Téléphone</b>		<b>Mail</b>		
<b>Lien avec l'enfant de cette personne</b>				
<b>Nom de l'entraîneur</b>				
<b>Téléphone</b>		<b>Mail</b>		
<b>Fédération et Niveau de pratique</b>				
<b>ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE – pas pour les groupes</b>				
<b>N° de POLICE</b>		<b>ORGANISME</b>		
<b>RENSEIGNEMENTS</b>				
<b>AUTORISATION PHOTOS</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		J'autorise le responsable de la structure à utiliser les photographies et les films, réalisés dans le cadre de ce stage, à des fins de communication relative à l'ASL GR		
<b>AUTORISATION SOINS</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		En cas de nécessité, j'autorise les responsables du stage à prendre le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaire par l'état de l'enfant.		
<b>L'enfant est-il allergique à quelque chose (surtout pour le goûter)</b>				
<b>AUTRES INFORMATIONS</b>				
Je soussigné(e) _____, responsable légal de l'enfant ou du groupe cité ci-dessus, déclare exacts les renseignements portés sur ces fiches				
<b>Date et Signature</b>				