

CADRE RESERVE AU CONTROLE DU DOSSIER

Barème Familial :

Montant facturé pour les activités :


- Vélo
- Capoeira / multisports
- Poney
- Jeux de raquettes
- Danse modern jazz
- Eveil Sportif
- Multisports

Numéro de reçu TP: Montant :€

facture le

chèque CE (Comité d'entreprise) d'un montant de :€

Pour tout renseignement,
Le Pôle Sportif se tient à votre disposition

 01.47.71.54.33

Courriel : polesportif@saintcloud.fr



République française
Ville de Saint-Cloud
Pôle sportif

Dossier d'inscription Ecole des Sports Terrestre

MERCI DE REMPLIR LE DOSSIER LISIBLEMENT EN MAJUSCULES

I - L'enfant :

Nom : Prénom :

Date de naissance : ____/____/____ Sexe : Fille Garçon

II - Le responsable légal :

Parent 1 : Madame Monsieur Tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Ville :

 domicile  portable  travail


Courriel :

Parent 2 : Madame Monsieur Tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Ville :

 domicile  portable  travail

Courriel :

III - Les activités :

**Merci de cocher la (ou les) case(s) correspondante(s)*

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vélo | <input type="checkbox"/> Danse modern' jazz | <input type="checkbox"/> Eveil sportif |
| <input type="checkbox"/> Capoeira / multisports | <input type="checkbox"/> 16h45 à 17h45 (5 à 7 ans) | <input type="checkbox"/> 9h30 à 10h30 (4 ans) |
| <input type="checkbox"/> Jeux de raquettes | <input type="checkbox"/> 18h à 19h (8 à 10 ans) | <input type="checkbox"/> 11h15 à 12h15 (5 ans) |
| <input type="checkbox"/> Poney | | |

Multisports :

- Groupe A (6 à 7 ans)
- Groupe B (7 à 8 ans)
- Groupe C (9 à 12 ans)

IV - Les autorisations / informations importantes:

*Merci de cocher la (ou les) case(s) correspondante(s)

Autorisez vous :

- Votre enfant à rentrer seul à son domicile ?
 Oui Non
- Les responsables des activités à prendre en cas de maladie ou d'accident de votre enfant, toutes les mesures d'urgences ?
 Oui Non
- La publication, à titre gracieux, dans le magazine « Saint-Cloud Magazine » ou tout autre support de communication de la Ville de Saint-Cloud, de photos de mon enfant prises dans le cadre des animations sportives
 Oui Non

Votre enfant a-t-il des allergies connues ou des problèmes médicaux ?
 Oui Non

Merci de préciser :

V – Les confirmations :

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Ecole des Sports et m'engage à le faire respecter à mon enfant (Nom et Prénom)

Je déclare sur l'honneur, exact les renseignements ci-dessus, **et** confirme mon souhait d'inscrire l'enfant (présenté en onglet II) aux activités sélectionnées (onglet III)

J'autorise mon enfant pour toute sortie dans le cadre de l'Ecole des Sports, qu'elle soit en transports, en vélo ou pédestre.

Fait à le.....

Signature :

Documents à fournir :

- Dossier d'inscription**
- Le **certificat médical** « de non contre- indication à la pratique des activités multi-sportives », datant de moins d'un an (sauf si votre enfant était déjà inscrit à l'Ecole des Sports sur la saison antérieure et que vous aviez fourni un certificat médical)
- La copie d'un **justificatif de domicile** datant de moins de 3 mois pour les Clodoaldiens (facture EDF, quittance de loyer, facture de téléphone fixe)
- La copie du **Livret de famille**
- La copie de l'**Avis d'imposition** (n-1) sur les revenus (n-2), ou le barème familial de l'année en cours


VI – Les personnes à contacter en cas d'urgence

Si différent des ou du responsable légal

Autre contact 1 :

Madame Monsieur




Nom:..... Prénom :.....

 domicile  portable  travail

Autre contact 2 :

Madame Monsieur

Nom:..... Prénom :.....

 domicile  portable  travail

VI – Demande de facturation

Envoyée à l'adresse ci-dessous sous 1 mois environ

Envoyer à l'adresse de la 1^{ère} page

Envoyer à une adresse différente, ci-dessous :

Nom :..... Prénom :.....

Adresse :

Ville :