**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 : ………………..€

Renseignements :

Image associée

  01.47.71.54.33   [polesportif@saintcloud.fr](mailto:polesportif@saintcloud.fr)

Pré-inscription et documents à envoyer à l’adresse :

[edsterrestre@saintcloud.fr](mailto:edsterrestre@saintcloud.fr)



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| République française  Ville de Saint-Cloud  **Pôle sportif** |  | Dossier de pré-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 :

Image associéeImage associéeRésultat de recherche d'images pour "logo telephone"

domicile ……………………… portable ……………………… travail

Courriel :

Parent 2 :  Madame  Monsieur  Tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Ville :

Résultat de recherche d'images pour "logo telephone"Image associéeImage associée

domicile ……………………… portable ……………………… travail

Courriel :

**III - Les activités :**

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

Vélo

Capoeira / multisports Danse modern’ jazz Eveil sportif

Jeux de raquettes  16h45 à 17h45 (5 à 7 ans)  9h20 à 9h50 (3 ans)

Poney  18h à 19h (8 à 10 ans)  10h10 à 11h10 (4 ans)

11h30 à 12h30 (5 ans)

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**

-A prendre le pédibus (si inscrit à l’éveil sportif et à l’accueil de loisir centre élémentaire)

**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) ……………………………………………………………………………

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

En transmettant cette fiche, j’atteste de l’exactitude des informations figurant dans le présent document et m’engage à respecter les conditions d’inscription, de facturation et d’annulation des activités.

**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 :

Image associéeImage associéeRésultat de recherche d'images pour "logo telephone"

domicile ……………………..…… portable ……………………… travail l

Autre contact 2 :

Madame  Monsieur

Nom: Prénom :

Image associéeImage associéeRésultat de recherche d'images pour "logo telephone"

domicile ……………………………. portable ……………………… travail i

**VII – Personne(s) autorisée(s) à récupérer l’enfant**

***Si différent des ou du responsable légal***

Madame, Monsieur …………………………………………………………………………………………………………

Madame, Monsieur …………………………………………………………………………………………………………

Madame, Monsieur …………………………………………………………………………………………………………

**VIII – Demande de facturation**

*Envoyée à l’adresse ci-dessous sous 1 mois environ*

Envoyer à l’adresse de la 1ère page

Envoyer à une adresse différente, ci-dessous :

Nom : Prénom :

Adresse :

Ville : ……………………………………………………………….