

Feuille ci-jointe à découper et garder :

Horaires du Stage

* Lundi 10, mardi 11, mercredi 12 et jeudi 13 juillet 2017

Tournoi au Stade Léo Lagrange de 14h à 17h

Départ/Retour du Bus :
Centre Vachala : 13h30/17h30
Jean Jaurès : 13h40/17h20
Piscine : 13h50/17h10

* Mercredi 16, jeudi 17, vendredi 18 et lundi 21 août 2017

Tournoi au Stade Léo Lagrange de 14h à 17h

Départ/Retour du Bus :
Centre Vachala : 13h30/17h30
Jean Jaurès : 13h40/17h20
Piscine : 13h50/17h10

Fiche sanitaire de liaison :

1 _ L'ENFANT

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE:.....

GARCON : FILLE :

Pratique du sport: intensive régulière ponctuelle jamais

2_VACCINATIONS

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	Dates des Derniers rappels	Vaccins recommandés	dates
diphtérie				Hépatite B	
tétanos				ROR	
poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou tétracoq					
BCG					

L'enfant suit-il un traitement médical ? Oui non (si oui joindre une ordonnance médicale récente)

Allergies ? oui non Asthme oui non

Médicamenteuse oui non

Alimentaires oui non

Conduite à tenir en cas d'allergie:

Difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, prothèses) et précautions à prendre:

.....;



TOURNOIS D'ÉTÉ

1 € l'après-midi
de tournoi

Pour les 7 ans et plus

Ramassage en bus
prévu

Multisports

Du 10 au 13 juillet 2017

Football
Volley ball
Pétanque
Badminton

Du 16 au 17 août 2017

Baby Foot
Handball
Base ball
Tennis

Renseignements:
Bureau du CLEDS:
03.21.78.56.44
cledds.fr

ACTION SUBVENTIONNEE DANS LE CADRE DE LA POLITIQUE DE LA VILLE (VILLE DE LENS, ETAT ET REGION)

Fiche d'inscription :

A remettre dans les centres sociaux ou à envoyer au CLEDS, stade Léo Lagrange rue du chemin vert 62300 Lens avant le **Mercredi 14 juin 2017** :

Je soussigné Parent (tuteur légal) : Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone domicile : __ / __ / __ / __ / __ / __ Téléphone portable: __ / __ / __ / __ / __ / __

AUTORISE mon fils-ma fille:

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance: __ / __ / ____ Lieu de naissance: _____

à participer au stage sportif organisé par le CLEDS aux dates suivantes : (cocher la ou les dates)

<u>10/07/2017</u>	<u>11/07/2017</u>	<u>12/07/2017</u>	<u>13/07/2017</u>	<u>16/08/2017</u>	<u>17/08/2017</u>	<u>18/08/2017</u>	<u>21/08/2017</u>
Volley ball	Badminton	Football	Pétanque	Tennis	Baby foot géant	Base ball	Handball

Paiement à l'inscription

J'atteste
-que **mon fils, ma fille** n'a pas de contre-indication médicale à la pratique de l'activité prévue
et j'autorise en outre, le responsable à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de **mon fils -ma fille**, en cas d'urgence.
Le CLEDS dispose d'une assurance responsabilité civile associative auprès de la MAIF.
A noter que le CLEDS ne prend pas en considération les recours pour vol d'objet personnel (téléphone portable.....).
J'autorise le CLEDS à prendre des photos en activité de mon enfant : **oui - non**

-je suis intéressé par un transport en bus
OUI - NON

-Veuillez entourer l'arrêt de bus

VACHALA, PISCINE, JEAN JAURES, LEO LAGRANGE

-Votre enfant est il autorisé à repartir seul?
Oui Non

-Si votre enfant ne repart pas seul, veuillez indiquer le nom des personnes autorisées à reprendre l'enfant:

.....

.....