

FICHED'INSCRIPTION

CINEMA **muet**

STAGE DU LUNDI 23 FEVRIER AU VENDREDI 27 FEVRIER 2026



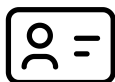
ELAN (Education Loisirs Activités Nature)

27, Bd Bonifay - 13010 Marseille

07.88.48.74.48

elan13@yahoo.fr

<http://www.elan13.com>



INFORMATIONS SUR L'ENFANT

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

.....

.....

Code postal : Ville :

Téléphone :



INFORMATIONS SUR LES RESPONSABLES LÉGAUX (si mineur)

Responsable :

Nom & Prénom :

Téléphone :

Email :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom & Prénom :

Téléphone :

Email :



MA FORMULE DE STAGE

- ☐ Adhérents activités hebdomadaires -10%
- ☐ STAGE MATERNELLE (140€ / 126€) ☐ STAGE PRIMAIRE (120€ / 108€)
- ☐ GARDERIE MATIN : 2€ x nombre de jours :
- ☐ GARDERIE SOIR : 2€ x nombre de jours :

MONTANT TOTAL A PAYER (STAGE + GARDERIE)

__ __ __ €

Chèques / Espèces / Virement / ANCV / CB



AUTORISATIONS

- ☐ J'autorise mon enfant à participer au stage après avoir pris connaissance du règlement et en avoir accepté tous les termes
- ☐ J'autorise l'encadrement à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.
- ☐ J'autorise / ☐ Je n'autorise pas la publication de photos de mon enfant sur les supports de communication de l'association

.

Fait à : le : / / 20.....

Signature du joueur (ou représentant légal) :



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

VACCINATIONS

Joindre obligatoirement la photocopie des pages correspondantes du carnet de santé.

Si l'enfant n'est pas vacciné, pourquoi ?

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

ALLERGIES

<u>ASTHME</u>		<u>MEDICAMENTEUSE</u>		<u>ALIMENTAIRE</u>	
OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON

Cochez la case correspondante

DETAILS DES ALLERGIES et /ou AUTRES ALLERGIES

RECOMMANDATION DES PARENTS - DIFFICULTÉS DE SANTÉ OU AUTRE

Si l'enfant doit suivre un traitement médical, n'oubliez pas de joindre l'ordonnance du médecin



REGLEMENT INTERIEUR

1/ ACTIVITÉS

L'enfant participera à toutes les activités programmées et à celles qui pourraient être envisagées au cours du stage (sauf contre indication médicale)

2/ FRAIS MEDICAUX et PHARMACEUTIQUES

Toutes les sommes avancées par l'association pour le règlement des frais médicaux (honoraires du docteur, ambulance, radiographie(s), frais de pharmacie et d'hospitalisation, intervention chirurgicales ...) seront intégralement remboursés par les familles, à charge pour celles-ci de se faire ensuite rembourser les frais par la sécurité sociale, la CMU ou la compagnie d'assurance couvrant le stage)

3/ MESURES D'URGENCES

En cas d'accident ou de malaise pendant le stage, la direction est autorisée à prendre TOUTES les mesures d'urgence qui lui paraît nécessaire.

4/ ACCUEIL DES PARTICIPANTS

L'association prend en charge les participants qui lui sont confiés chaque jour, de l'heure fixée pour le début de la journée à l'heure fixée de fin de journée. La responsabilité de l'association ne saurait être mise en cause pour les accidents ou incidents qui pourraient survenir en dehors de ces horaires.

5/ TRAITEMENT MÉDICAL

Les médicaments devront être remis au responsable du stage. L'association décline toute responsabilité en cas d'accident si cette clause n'est pas respectée.

6/ VOLS / PERTES / DÉTERIORATIONS D'EFFETS OU D'OBJETS PERSONNELS

L'association ne peut être tenue pour responsable du vol, de la perte ou de la détérioration d'effets ou d'objets personnels.

7/ FIN DE STAGE ANTICIPÉE

Pour des raisons graves, l'équipe d'encadrement peut renvoyer un enfant en cours de stage, sans aucune indemnisation.

8/ ANNULATION

Sauf raison médicale, toute annulation inférieure à 5 jours du début du stage ne sera pas prise en compte. Le stage devra être payé dans son intégralité.