



FICHE D'INSCRIPTION STAGE 100% FILLES

Photo de la
stagiaire

(facultatif)

dates du stage :

.....

NOM :

Prénom :

Nom des parents si différent :

Date de naissance :/..../.....

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone portable :/..../..../..../..... ou/..../..../..../.....

Tél. Maison :/..../..../..../.....

Mail : ou

Qui contacter en cas d'absence : Nom : Prénom :

Tél :/..../..../..../..... ou/..../..../..../..... Mail :

Votre enfant est-elle licenciée au SAM omnisports ?

OUI NON

si oui quelle section :

certificat medical à jour : OUI NON

Votre enfant est-elle licenciée dans une autre structure de pratique sportive ?

OUI NON

Si oui laquelle :

certificat medical à jour : OUI NON

Autorisation de récupération par un tiers :

Je soussigné, Monsieur, Madame.....

autorise Mr /Mme

Ou

Ou

A récupéré ma fille

participant au STAGE 100% FILLES.

Signature précédée de « lu et approuvé » :

Autorisation du club extérieur

(Facultatif, et exclusivement si l'enfant est
licenciée dans un autre club de foot)

Club : Ville :

N° de licence :

Je soussigné, Monsieur, Madame....., responsable de
l'école de football

confirme avoir connaissance que la joueuse.....

participe au SAM 100% FILLES du..... Au.....

Signature précédée de « lu et approuvé » :

FICHE MEDICALE

Votre enfant est-il sujet à des allergies. Si oui, lesquelles : (médicaments, acariens...)

Votre enfant est-il atteint d'une maladie chronique ? Suit-il un traitement, si oui, lequel : (+ JOINDRE ORDONNANCE) :

☛ Joindre photocopies de : CARTE VITALE, ATTESTATION DE SECURITE SOCIALE, ET CARTE DE MUTUELLE.

Je soussigné(e)....., père, mère, représentant légal,

de(nom, prénom de votre enfant),

autorise les responsables du stage à faire pratiquer en cas d'urgence une

intervention médicale ou chirurgicale en cas de nécessité.

Signature précédée de « bon pour autorisation » :

CERTIFICAT MEDICAL

(Pour les non licenciées n'ayant pas de certificat medical pour la pratique sportive)

Je soussigné Docteur....., certifie

que Mlle, M..... ne présente aucune contre

indication à la pratique des activités physiques et sportives.

Activité(s) physique(s) et sportive(s) contre indiquée(s) :.....

Signature et cachet du médecin :

TRANSPORT :

Chaque stagiaire est amenée à être véhiculé durant le stage. En effet, le véhicule personnel de l'un des organisateurs ou bien les minibus du SAM football peuvent être utilisés occasionnellement (acheminement des stagiaires sur un lieu d'activité, pour aller rencontrer un médecin en cas d'incident...).

Je soussigné Mlle, Mme, M....., père, mère, tuteur, de (nom et prénom de l'enfant).....autorise mon enfant à être véhiculé par des moyens de transport public ou privée (mini bus, voiture personnelle) lors du stage de Football du SAM du..... au.....

Signature, précédée de « bon pour autorisation » :

DOCUMENTS PHOTOGRAPHIQUES ET VISUELS

Les stagiaires pourront être prises en photo ou filmées lors des différentes activités physiques et sportives de la semaine, par les organisateurs du stage (photo souvenir, analyse vidéo de l'activité...) ou par une tierce personne (presse locale...).

Je soussigné Mlle, Mme, M....., père, mère, tuteur, de (nom et prénom de l'enfant).....autorise les organisateurs du stage à diffuser les documents photographiques et/ou vidéo où pourrait figurer mon enfant (Presse locale, site internet de l'association, CD souvenir,...).

Signature précédée de « bon pour autorisation » :

Dossier à déposer COMPLET au secrétariat à l'adresse ci- dessous :

SAM Football

Stade du Jard - 51 Rue du Jard - 33700 Mérignac

**ou à envoyer COMPLET (scan ou photos) par mail à
sportif@sam-football.fr**