# DOSSIER D'INSCRIPTION

# STAGE JURA SUD FOOT

## Tarif Stages 2017

| Formule | 1er stage | | Pack famille licénciés JSF ou 2ème stage* | |
|---|---|---|---|---|
| | Pension Complète | Demi-Pension | Pension Complète | Demi-Pension |
| 5 jours | 250€ | 95€ | 235€ | 85€ |

**Supplément clé USB avec une cinquantaine de photos du stage : + 10€**

** Offre réservée aux licenciés de Jura Sud Foot dans le cas d'une inscription de plusieurs enfants de la même famille (frères, sœurs uniquement) domicilés à la même adresse (selon bordereau de demande de licence en début de saison 2017) // Offre réservée aux jeunes ayant déjà participé aux stages été 2017*

## — MODALITES DE REGLEMENT

- ◊ Chèques à l'ordre de « Jura Sud Foot »
- ◊ Espèces
- ◊ Chèques vacances ANCV
- ◊ Bon CAF (joindre un chèque de caution du montant de l'aide)
- ◊ Attestation de prise en charge par le CE

**Aucune inscription ne sera prise en compte sans l'intégralité du règlement**

**Possibilité d'étaler le règlement en 3 chèques qui devront être remis avec le dossier**

## — JOURNEE TYPE

- ◊ Matin :
- ◊ Activité Sport-Santé
- ◊ Séance Foot
- ◊ Repas + Temps libre
- ◊ Après-Midi :
- ◊ Activités Ludiques ou de Pleine Nature
- ◊ Goûter
- ◊ Séance Foot

# CONDITIONS D'INSCRIPTION

**1. Inscription: votre demande est enregistrée dès réception:**

◊ Du bulletin d'inscription dûment rempli
◊ Du versement de la totalité du coût du séjour en 1, 2,3 chèques ou chèques vacances ANCV
◊ D'un certificat médical ou d'une photocopie de licence (datant de moins de 3 mois)
◊ La fiche sanitaire dûment remplie
◊ Une enveloppe A4 affranchie

**A partir du moment où vous nous retournerez le dossier d'inscription, vous vous engagez à :**

◊ Régler toute somme due à notre association
◊ Assumer les frais supplémentaires qui seraient engagés par et/ou pour votre enfant
- médical, transport, dégradations, frais postaux…

**2. Les frais d'inscription comprennent**

◊ Accueil du matin et du soir
◊ Les déjeuners, goûters compris (diner pour la pension complète)
◊ L'encadrement diplômé
◊ Les frais d'activités
◊ La tenue du stage : (ne pourra être changée, veuillez remplir la taille du pack avec précaution)
- Maillot foot floqué au prénom du stagiaire

◊ La photo de groupe
◊ Les frais de transport

**3. Conditions d'annulation**

◊ En cas d'annulation avant le stage, pour raison non médicale, des frais de dossier seront retenus : 30€
◊ Tout stage commencé est dû et ne fera l'objet d'aucun remboursement, quel que soit le motif de l'interruption.
◊ Annulation d'un stage de notre fait :
- Remboursement de la totalité des sommes versées sans autre indemnité.

**4. Arrivée et départ**

◊ Arrivée des stagiaires tous les matins à partir de 8h à 8h30 ; départ des stagiaires tous les jours à partir de 17h45 à 18h15 au complexe sportif Edouard Guillon de Molinges.
◊ Le stage se termine le vendredi à partir de 18h30 après la cérémonie de clôture.

**5. Documents à remettre à l'arrivée**

◊ Certificat d'aisance aquatique sous peine de ne pas pouvoir participer aux activités nautiques
◊ Toute modification apportée à la fiche sanitaire
◊ Une attestation de responsabilité civile ou une copie de l'attestation scolaire d'assurance individuelle de l'enfant.

**6. Pertes et vols**

Pendant toute la durée du séjour, le stagiaire est responsable de ses affaires personnelles.
Nous recommandons de ne pas emmener d'objets de valeurs. Jura Sud Foot ne peut être tenu responsable et n'assure pas le remboursement des objets perdus. L'indemnisation par les assurances en cas de vol exige qu'une infraction soit constatée. Les petits vols pouvant se produire sur le complexe ne rentrent pas dans le cadre .

**7. Droit à l'image**

En inscrivant votre enfant, vous acceptez que celui-ci soit pris en photo et en vidéo pouvant être utilisée sur l'ensemble des supports de communication de « Jura Sud Foot »

**8. Renvoi**

Le non respect des infrastructures peut entrainer l'exclusion immédiate du stagiaire sans aucun remboursement, de même que l'inadaptation du stagiaire.

**9. Soins médicaux**

Durant le séjour, l'association fait l'avance des frais médicaux suivants :

◊ visite chez le médecin
◊ Pharmacie
◊ Les éventuelles feuilles de maladie vous seront remises en fin de séjour contre remboursement.

**Vous serez prévenus par le directeur du stage en cas de maladie ou accident dans les plus court délais.**

**10.Régimes alimentaires spécifiques**

S'agissant d'un séjour collectif organisé par une association laïque, il ne sera pas possible de se plier aux exigences particulières à caractère non médical (viande halal, régime végétarien…). Seule la viande de porc n'apparaitra pas dans les repas.

**11. Hébergement :**

◊ Etablissement agrée Jeunesse et Sport,
◊ Educateurs présents sur place la nuit,
◊ Chambres de 6 personnes,
◊ Filles et garçons séparés.

**12. Fin des inscriptions**

◊ 15 jours avant le début du stage

## PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT DANS LE DOSSIER

◊ Photocopie de la licence (datant de moins de 3 mois) ou certificat médical (datant de moins de 3 mois)
◊ Certificat de test d'aisance aquatique (Possibilité de l'apporter à l'arrivée du stage)
◊ Fiche sanitaire
◊ Une enveloppe A4 affranchie avec l'adresse du stagiaire
◊ Une attestation de responsabilité civile

**Partie à conserver**

# FICHE D'INSCRIPTION - Stage du 23/10 au 27/10/2017

□ Demi-Pension - □ Pension Complète

Partie à retourner accompagnée du règlement et de l'ensemble des documents demandés à :
Jura Sud Foot - Stages de Foot - Stade Edouard Guillon - ZA Chambouilles - Route de Lyon - 39360 MOLINGES

## — STAGIAIRE

NOM : ..... PRENOM : .....

Date de Naissance : …./…./…….. Lieu : Sexe □ Masculin □ Féminin

Taille : ……..Poids : …… Pointure : …… Pied □ Droitier □ Gaucher

Poste : …… Club : ……..…… Niveau de Jeu : ……

Taille Maillot : □ 8 ans (116 à 128 cm) □ 12 ans (140 à 152 cm) □ 14 ans (164 cm)
□ M (168 à 174 cm) □ L (180 à 186 cm)

Photo

## — REPRESENTANT LEGAL (Père)

NOM :..... PRENOM :.....

Adresse : .....

.....

Code Postal : |….|….|….|….|….| Ville : ……..……

Tél. Domicile : 0…./…./…./…./… □ LR Mobile : 06/…./…./…./… Courriel : ……..……@……

Nom de l'employeur : ..... Tél. Professionnel : 03/…./…./…./…

## — REPRESENTANT LEGAL (Mère)

NOM :..... PRENOM :.....

Adresse : .....

.....

Code Postal : |….|….|….|….|….| Ville : ……..……

Tél. Domicile : 0…./…./…./…./… □ LR Mobile : 06/…./…./…./… Courriel : ……..……@……

Nom de l'employeur : ..... Tél. Professionnel : 03/…./…./…./…

## — AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e)…….. , responsable légal(e)

**Autorise :**

La direction des stages à faire soigner mon enfant par un médecin et à prendre toutes les mesures d'urgence au cas où je ne pourrai être joint.

La direction des stages à utiliser, pour des raisons professionnelles, les photos ou films réalisés lors des stages, sans compensation, dans le respect des droits de l'enfant.

La direction du stage à utiliser les véhicules du club ou des bénévoles pour transporter votre enfant.

**Déclare :**

Avoir pris connaissance des clauses administratives et financières (voir les conditions générales d'inscription)

Avoir informé mon (mes) enfant(s) des règles à respecter lors du séjour (voir les conditions générales d 'inscription)

Que toutes les informations sont exactes

**Atteste que mon enfant est couvert par une assurance responsabilité civile à titre privé**

**Délègue :**

Au cas où je ne pourrais venir chercher mon enfant, Madame, Monsieur .....

Tél. Domicile : 0…./…./…./…./… □ LR Mobile : 06/…./…./…./…

Fait à Le …./…./……..

Signature

*(par sa signature, le représentant légal reconnais avoir pris connaissance et accepte les conditions d'inscription du stage)*

# FICHE SANITAIRE - Stage du 23/10 au 17/10/2017

## — STAGIAIRE

NOM : ..... PRENOM : .....

Date de Naissance : …./…./…….. Lieu : ..... Taille : …….. Poids : ……

## — SUIVI MEDICAL

### - Médecin Traitant -

NOM : ..... PRENOM :

Adresse : ……..

Code Postal : |….|….|….|….|….| Ville : …… Téléphone : 03/…./…./…./…

### - Informations -

Groupe Sanguin : …….. Rhésus : ……

Allergies : ……..

Numéro de Sécurité Sociale : |….|……..|……..|……..|……..|……..| |……..|

Complémentaire santé : ……..

Numéro d'Adhérent : ……

**Précisez si votre enfant a eu ou s'il est sujet à :**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Rubéole | ◻ OUI ◻ NON | Varicelle | ◻ OUI ◻ NON |
| Scarlatine | ◻ OUI ◻ NON | Rougeole | ◻ OUI ◻ NON |
| Coqueluche | ◻ OUI ◻ NON | Oreillons | ◻ OUI ◻ NON |
| Otites | ◻ OUI ◻ NON | Rhumatismes | ◻ OUI ◻ NON |
| Asthme | ◻ OUI ◻ NON | Angine | ◻ OUI ◻ NON |

### - Vaccinations et Renseignements Médicaux -

Précisez si votre enfant a subi les vaccinations suivantes :

| Vaccin | Date vaccins | Date rappels | Vaccin | Date vaccins | Date rappels |
|---|---|---|---|---|---|
| Diphtérie | …….. | …….. | DT Polio | …….. | …….. |
| Tétanos | …….. | …….. | Tétracoq | …….. | …….. |
| Poliomyélite | …….. | …….. | BCG | …….. | …….. |

## — RECOMMANDATION DES PARENTS

.....

.....

## — TRAITEMENT *(L'enfant suit un traitement, merci de nous préciser lequel et de nous joindre l'ordonnance aux médicaments)*

.....

.....

Je soussigné, responsable de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par son état.

Fait à Le …./…./……..

Signature

## — PAR LE MEDECIN ou LE RESPONSABLE DU SEJOUR

Arrivée le :..... Départ le :.....

Observations faites en cours du séjour : .....

.....

**Partie à retourner accompagnée du règlement et de l'ensemble des documents demandés à :**

**Jura Sud Foot - Stages de Foot - Stade Edouard Guillon - ZA Chambouilles - Route de Lyon - 39360 MOLINGES**