Vac'enSports

Pays de l'Ourcq
Communauté de communes

Fiche d'inscription · Noël

Cadre réservé à la gestion

Agent : .....

Semaine 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

N° de reçu : .....

Merci de compléter les informations

Identité de l'enfant

Nom : ..... Prénom : .....

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

Adresse : .....

Code Postal : _ _ _ _ _ Ville : .....

Informations familiales et administratives

Nom et prénom de la mère / du père : .....

Adresse : .....

Code Postal : _ _ _ _ _ Ville : .....

Tél. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Professionnel : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Courriel : ..... @ .....

Assurance Responsabilité Civile

Nom de l'assurance : ..... N° de contrat : .....

Adresse : .....

Code Postal : _ _ _ _ _ Ville : .....

Personne à contacter en cas d'urgence et d'indisponibilité des représentants légaux

Nom : ..... Prénom : .....

Qualité : .....

Tél. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Professionnel : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (18 ans minimum)

Nom : ..... Prénom : .....

Qualité : ..... Tél. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Nom : ..... Prénom : .....

Qualité : ..... Tél. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Nom : ..... Prénom : .....

Qualité : ..... Tél. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

• Autorise mon enfant à rentrer seul à l'issue des activités journalières. ☐ oui ☐ non

Dates & horaires

☐ **Semaine 1 >** du 21 au 24 octobre de 9 h à 17 h (4 jours)

Tarifs

	Habitants du Pays de l'Ourcq			Habitants hors Pays de l'Ourcq		
	1er enfant	2e enfant	3e enfant	1er enfant	2e enfant	3e enfant
Semaine (5 jours)	*43,30 €*	*37,60 €*	*31,40 €*	*60,80 €*	*52,50 €*	*43,80 €*

Une pièce d'identité (carte d'identité, passeport, permis de conduire) et un justificatif de domicile vous seront demandés (facture EDF, téléphone...).

Règlement

- Chèque à l'ordre de « Régie de recettes Sports »
- Carte bleue
- Coupon sport

Informations

- Accès uniquement pour la période et l'horaire indiqués ci-dessus.
- Inscription à l'accueil de la piscine (1, avenue Louis Delahaye à Ocquerre) aux horaires d'ouvertures au public.
- Respect des horaires en raison du caractère collectif de l'activité.
- Tout manquement au règlement de l'établissement entraînera une exclusion de l'activité.
- Repas chaud ou froid fournis par les familles (micro ondes disponible).
- Places limitées.

Documents à fournir

- Fiche d'inscription dûment remplie (Fiche sanitaire et autorisation parentale).
- Certificat médical de moins de 3 ans ou répondre au questionnaire « État de santé du sportif mineur » se trouvant en dernière page.
- Attestation d'assurance extra-scolaire en cours de validité.

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE.

Autorisation parentale

Je soussigné(e) M./Mme ..... responsable légal de ..... ,

- Autorise les prises de vues sur lesquelles pourrait figurer mon enfant par la Communauté de communes du Pays de l'Ourcq pour sa communication interne et externe sur tous les supports (édition et réseaux sociaux). ☐ oui ☐ non

Fait à ....., le .....

Signature :

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé pour gérer votre inscription à cette activité. Elles sont conservées pendant 12 mois et sont destinées au service sport du Pays de l'Ourcq. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la Communauté de communes du Pays de l'Ourcq, 2 avenue Louis Delahaye, 77440 OCQUERRE ou rgpd@paysdelourcq.fr.

Vac'enSports

Pays de l'Ourcq
Communauté de communes

Questionnaire de santé *(si pas de certificat médical de moins de 3 ans)*

État de santé de l'enfant

	Si oui, précisez
Votre enfant suit-il un traitement médical ?	☐ oui ☐ non .....
A-t-il des allergies (alimentaires, médicamenteuses, piqûres, ou autres allergies) ?	☐ oui ☐ non .....
A-t-il déjà eu des malaises à l'effort ?	☐ oui ☐ non .....
Souffre-t-il d'asthme ou de problèmes respiratoires ?	☐ oui ☐ non .....
A-t-il des problèmes cardiaques connus ?	☐ oui ☐ non .....
A-t-il eu une fracture ou blessure récente ?	☐ oui ☐ non .....
A-t-il des contre-indications à la pratique sportive ?	☐ oui ☐ non .....
A-t-il des troubles moteurs ou sensoriels ?	☐ oui ☐ non .....
Porte-t-il des lunettes ou une correction auditive ?	☐ oui ☐ non .....
Y a-t-il autre chose que vous souhaitez signaler ?	☐ oui ☐ non .....

Coordonnées du médecin traitant

Nom ..... Tél. .....

Adresse .....

Code Postal ..... Ville .....

Déclaration parentale

Je soussigné(e) .....

responsable légal de l'enfant, ...

certifie sur l'honneur que les renseignements fournis sont exacts.

J'autorise mon enfant à participer aux activités sportives.
En cas d'urgence, j'autorise l'équipe encadrante à prendre toutes les mesures nécessaires pour la santé de mon enfant.

Fait à ....., le .....

Signature :