

# FICHE INSCRIPTION 2021

Stage activités gymniques et de loisirs 6-12 ans du **7 au 30 juillet et 16 au 31 août 2021**

**Horaires** : Accueil de 8h30 à 10h – Départ des enfants de 17h à 18h

**Tarifs** : **15 € la journée** (13 € si l'enfant est adhérent de la Cambronnaise pour la saison en cours)

**Merci d'envoyer ce PDF modifiable après l'avoir complété et sauvegardé, à [CAMBRO.ACM@GMAIL.COM](mailto:CAMBRO.ACM@GMAIL.COM)**

**Nom / Prénom de l'enfant :**

Date de naissance (obligatoirement entre 2009 et 2015) :

Est-t-il adhérent à la Cambronnaise pour la saison 2020-2021 :  Non  Oui

**Nom / Prénom du 1<sup>er</sup> responsable légal :**

Adresse postale :

Adresse mail :

Tél portable :

**Nom / Prénom du 2<sup>ème</sup> responsable légal :**

Adresse postale :

(si différente du 1<sup>er</sup> responsable légal)

Adresse mail :

Tél portable :

**Merci de cocher la ou les journées choisies : un mail de confirmation vous sera envoyé.**

		<input type="checkbox"/> Mercredi 7 juillet	<input type="checkbox"/> Jeudi 8 juillet	<input type="checkbox"/> Vendredi 9 juillet
<input type="checkbox"/> Lundi 12 juillet	<input type="checkbox"/> Mardi 13 juillet	<b>FERIE</b>	<input type="checkbox"/> Jeudi 15 juillet	<input type="checkbox"/> Vendredi 16 juillet
<input type="checkbox"/> Lundi 19 juillet	<input type="checkbox"/> Mardi 20 juillet	<input type="checkbox"/> Mercredi 21 juillet	<input type="checkbox"/> Jeudi 22 juillet	<input type="checkbox"/> Vendredi 23 juillet
<input type="checkbox"/> Lundi 26 juillet	<input type="checkbox"/> Mardi 27 juillet	<input type="checkbox"/> Mercredi 28 juillet	<input type="checkbox"/> Jeudi 29 juillet	<input type="checkbox"/> Vendredi 30 juillet
<input type="checkbox"/> Lundi 16 août	<input type="checkbox"/> Mardi 17 août	<input type="checkbox"/> Mercredi 18 août	<input type="checkbox"/> Jeudi 19 août	<input type="checkbox"/> Vendredi 20 août
<input type="checkbox"/> Lundi 23 août	<input type="checkbox"/> Mardi 24 août	<input type="checkbox"/> Mercredi 25 août	<input type="checkbox"/> Jeudi 26 août	<input type="checkbox"/> Vendredi 27 août
<input type="checkbox"/> Lundi 30 août	<input type="checkbox"/> Mardi 31 août			

<b>Partie réservée à l'association</b>	Montant Total :	Mode de règlement & Date :
--	-----------------	----------------------------

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné (Nom/Prénom du responsable légal) :

**Autorise mon enfant à rentrer seul** à la fin de la journée du centre de loisirs et dégage l'association de toute responsabilité  OUI  NON

**Autorise l'association à photographier mon enfant** dans le cadre du centre de loisirs et à diffuser les photos sur tous les supports de communication de l'association (site internet, réseaux sociaux ...)  OUI  NON

**Personnes autorisées à récupérer mon enfant** en complément des responsables légaux :

Nom/Prénom :

Téléphone :

Nom/Prénom :

Téléphone :

- ▶ **Le règlement doit être acquitté dès le premier jour de présence**
- ▶ **La fiche sanitaire est à compléter obligatoirement (valable 1 an). Voir au verso ou page suivante du document.**
- ▶ **Pensez à prévoir le repas de midi dans un sac ou une boîte avec le nom et prénom de votre enfant**
- ▶ **Le planning des activités sera adapté en fonction des consignes sanitaires.**

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

**La Cambronnaise**  
Saint-Sébastien-sur-Loire

## 1. L'ENFANT

Nom - Prénom :

Fille

Garçon

Date de Naissance :

## 2. VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux vaccinations de l'enfant)

Vaccins Obligatoires	Oui	Non	Date des derniers rappels	Vaccins Recommandés	Dates
Diphtérie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Hépatite B	
Tétanos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Coqueluche	
<b>Ou</b> DT polio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Autres (préciser)	
<b>Ou</b> Tétracoq	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
BCG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

**Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication**

Attention : Le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication

## 3. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence à l'accueil de loisirs ?

Si oui, **joindre une ordonnance récente ainsi qu'une décharge du responsable légal et les médicaments correspondants** (boîtes de médicaments dans leurs emballages marqués au nom de l'enfant avec la notice)

**AUCUN MÉDICAMENT NE POURRA ÊTRE PRIS SANS ORDONNANCE À JOUR.**

<b>ALLERGIES</b>	Asthme	<input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui	Médicamenteuses	<input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui
	Alimentaires	<input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui	Autres (précisez ci-dessous)	

**Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir**

Attention : fournir obligatoirement le justificatif médical décrivant l'allergie et la conduite à tenir

**Indiquez ci-après :**

Les difficultés de santé (PAI, maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation...) en précisant les précautions à prendre :

- **Pour les enfants non-adhérents à l'association, un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive est obligatoire ; il est valable 3 ans.**

**Renseignements et inscriptions par mail : [cambro.acm@gmail.com](mailto:cambro.acm@gmail.com)**

**Si possible merci de renommer le fichier en mettant nom et prénom de l'enfant dans le nom du fichier avant le transmettre**