



ACDASC - CAP SPORTS GUINGAMP

Fiche d'inscription

Le participant

Nom, Prénom :

Date de naissance :

garçon fille

Responsable Légal (si plusieurs responsables (garde alternée par exemple) joindre une autre fiche d'inscription avec le nom du deuxième responsable)

Nom, Prénom :

Adresse :

Numéros de téléphone : dom :

mobile :

travail :

Adresse mail :

Lien de parenté avec le participant :

Renseignements médicaux (allergies et autres spécificités de la santé du participant)

Asthme oui non si oui conduite à tenir :

Allergie :

conduite à tenir :

Recommandations particulières :

Je soussigné(e)

, responsable de l'enfant

- ✓ Autorise mon enfant à participer aux différentes activités physiques et sportives et sorties proposées par l'ACDASC-Cap sports Guingamp
- ✓ Autorise le directeur de la structure à prendre, en cas d'urgence, toutes les mesures médicales rendues nécessaires par l'état de l'enfant (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale).
- ✓ Autorise à utiliser les moyens de transport mis à disposition (car, minibus)
 - Autorise mon enfant à repartir seul (du centre cap sports ou de la navette)
 - N'autorise pas mon enfant à repartir seul (du centre cap sports ou de la navette)
- ✓ Autorise la diffusion de photos de mon enfant dans le cadre des activités du centre cap sports, à travers les outils de communication utilisés par l'organisateur.

A

le :

Signature