

Photo
jeune

Inscription / décharge (une fiche par enfant) :

Je soussigné(e) Mme, Mr

inscrit mon fils / ma fille Date de naissance et lieu:

sur l'opération **CAP SPORTS VACANCES TOUSSAINT 2024** organisée par

l'association CAP DECOUVERTE BINIC.

ADRESSE :

☎ DOMICILE :

☎ PORTABLE : TRAVAIL :

MAIL obligatoire :

➤ **Autorise mon enfant :**

◆ A participer aux différentes activités qui se dérouleront sur les semaines suivantes :
(cocher la case correspondante au choix de votre semaine, joindre un planning pour les activités si nécessaire)

- Lundi 21 Octobre Matin et/ou après-midi
- Mardi 22 Octobre Matin et/ou après-midi
- Mercredi 23 Octobre Matin et/ou après-midi
- Jeudi 24 Octobre Matin et/ou après-midi
- Vendredi 25 Octobre Matin et/ou après-midi

- Lundi 28 Octobre Matin et/ou après-midi
- Mardi 29 Octobre Matin et/ou après-midi
- Mercredi 30 Octobre Matin et/ou après-midi
- Jeudi 31 Octobre Matin et/ou après-midi
- Vendredi 1er Novembre FERIE = FERME

◆ Reste sur place pour déjeuner (prévoir pique-nique) oui non

Merci de cocher les jours de repas

Lundi 21/10	Mardi 22/10	Mercredi 23/10	Jeudi 24/10	Vendredi 25/10	Lundi 28/10	Mardi 29/10	Mercredi 30/10	Jeudi 31/10	Vendredi 1er/11
									Férié

➤ Je m'engage à **régler les activités dès l'inscription**, règlement effectué par :

- Chèques N°
- Chèques adhésion N°
- Chèques vacances ANCV
- Chèques Coupon Sport ANCV
- Espèces

- Carte d'adhésion **Individuelle-30 €**
- Carte d'adhésion **Famille-34 €** ou complément **Famille 4€**
- Déjà adhérent

➤ MONTANT TOTAL :

➤ Je certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche.

➤ Je m'engage à fournir tous les documents requis pour compléter cette fiche d'inscription.

- Fiche de liaison + Autorisation internet à retirer
- Attestation d'Assurance RC+ accidents corporels 2024-2025
- Certificat médical de moins de 3 mois
- Photocopies des vaccinations (carnet de santé)
- Brevet de natation 50 m (+10ans) ou 25 m (-10ans)
- 2 photos d'identité récente
- Groupe sanguin photocopie si vous l'enfant en possède une

➤ J'autorise les organisateurs à prendre les mesures d'urgence et m'engage à rembourser les honoraires médicaux et les frais pharmaceutiques engagés.

➤ La responsabilité des animateurs n'est engagée que pendant les activités, aux heures et lieux précis annoncés dans le programme. Le jeune participant s'engage à ne pas quitter l'activité avant la fin de celle-ci. Le trajet du jeune de son domicile au lieu d'activité ou d'un lieu d'activités à une autre ne saurait être pris en compte dans la responsabilité de l'organisateur.

➤ Je déclare avoir pris connaissance du projet éducatif de L'association Cap découverte Binic.

Signature

(avec la mention « lu et approuvé »)

A Binic/Etables, le.....