



# FORMULAIRE D'INSCRIPTION CAMP DE BASKET DU CJS GEISPOLLSHEIM

## Renseignements sur le/la participant(e) :

NOM de l'enfant :                      Prénom :

Sexe :  Féminin  Masculin

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :

Club :                                      N° licence :

Taille de vêtement :

J'inscris mon enfant pour la semaine du :

**Du 20 au 24 avril**

Le stagiaire suit-il un régime alimentaire particulier ?  
Si oui, lequel ?

## Coordonnées des parents :

**Mère** : NOM :                              Prénom :

Adresse postale :

N° téléphone :

E-mail :

**Père** : NOM :                              Prénom :

Adresse postale :

N° téléphone :

E-mail :

## Personne à contacter en cas d'urgence :

La personne à contacter est :

Si autre, merci de préciser (NOM + n°téléphone) :

En cas d'accident, je donne mon accord au responsable du stage à faire le nécessaire pour une prise en charge rapide et une hospitalisation si nécessaire. Je l'autorise également à récupérer le stagiaire à la sortie des soins.

## Tarifs et règlement :

Du **20 au 24 avril**

**Total pour un enfant de U9 à U11 : 165€ tout compris (semaine + repas + tenue )**

**Total pour un enfant de U13 à U15 : 185€ tout compris (semaine + repas + tenue )**

**Si 3 jours ou moins : 40€ par jour de présence pour les U9/U11 et 50€ par jour de présence pour les U13/U15**

**10% de réduction si deux enfants de la même fratrie participe au camp**

**Nombre de paiements souhaités**

**( la somme totale peut être divisée en 2 ou 3 fois ) :**

1 fois

2 fois

3 fois

## Droits d'images

J'autorise la prise d'une ou plusieurs photographie(s) (captation, fixation, enregistrement, numérisation), la prise de vue TV/Vidéo ainsi que la diffusion et la publication de ces supports représentant mon enfant à l'occasion des activités réalisées lors du camp BASKET GEISPO dans le cadre du droit à l'information sur quelque support que ce soit (médias de l'information).

## **Autorisation parentale**

Je soussigné(e) (nom-Prénom) :

Qualité :                      de l'enfant (Nom-Prénom) :

Je l'autorise à participer au CAMP BASKET DU CJS GEISPOLSHEIM

## **Conditions de participations, paiement et annulation**

J'ai lu et j'accepte les conditions de participation, de paiement et d'annulation au CAMP BASKET DU CJS GEISPOLSHEIM

Date – Signature