

BULLETIN D'ADHÉSION STAGES OM LUDIQ CAMP



PART 1

Je soussigné(e)

souhaite inscrire mon enfant : Nom :



Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Âge :

À SOCCER CENTER

Votre adresse :

Code postal :

Ville :

PART 2

1. CHOIX DES STAGES

Vacances d'été 2017

24 au 28 juillet

28 août au 1 septembre

2.

Restrictions alimentaires, allergies, contre indications

Oui Non

Préciser :

.....
.....

3. TARIFS

> 5 jours avec repas : **299 €**

> 5 jours sans repas : **269 €**

Enfants déjà inscrits à OMLC dans les 12 derniers mois :

> 5 jours avec repas : **239 €**

> 5 jours sans repas : **209 €**

Repas, tenues adidas, kit Minots, boissons et sorties incluses

Taille de la tenue (âge, pointure...)

.....



4. RÈGLEMENT

Espèces

Chèque

Suivez-nous sur notre page  **@OMLudiqCamp**



www.omludiqcamp.com

Signature précédée de la mention
« Lu et approuvé »

* Je m'engage à respecter le règlement intérieur mis à ma disposition au club.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) :

Nom : Prénom :

Père Mère Tuteur

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant mineur

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

N° de sécurité sociale couvrant l'enfant :

Autorise mon enfant à pratiquer les activités organisées dans le cadre de
SOCCER CENTER

En cas d'urgence, d'accident grave ou tout autre cas grave :

- Autorise la Direction du centre, à prendre après consultation d'un médecin, toute mesure nécessaire à l'hospitalisation de mon enfant.
- Autorise le transport de mon enfant par les services de secours d'urgence, ou, le cas échéant, par un véhicule du centre.
- Autorise le praticien à pratiquer tout examen médical ou chirurgical nécessaire à l'établissement du diagnostic, et toute intervention médicale ou chirurgicale y compris avec phase anesthésie/réanimation que nécessiterait l'état de santé de mon enfant.
- Autorise, à photographier et à filmer mon enfant dans le cadre des activités et des cours de l'école de foot.
- Autorise Soccer Center à poster des photos de mon enfant sur la page Facebook ainsi que le site internet OM Ludiq Camp : OUI NON

Fait à

Le

À nous retourner accompagné d'un
certificat médical de moins d'un mois !

**Signature précédée de la mention
« Lu et approuvé »**

À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

(PERSONNES JOIGNABLES RAPIDEMENT
EN CAS D'URGENCE)

(Merci de fournir les coordonnées de deux contacts) :

1

Nom : Prénom :

Tèl (domicile) :

Tèl (travail) :

Portable :

Email :@.....

2

Nom : Prénom :

Tèl (domicile) :

Tèl (travail) :

Portable :

Email :@.....

**Si une autre personne est habilitée à venir chercher l'enfant à la sortie de
l'école (grand père, amis...), merci de nous préciser ses coordonnées :**

3

Nom : Prénom :

Tèl (domicile) :

Tèl (travail) :

Portable :

Email :@.....

