

# STAGE FOOT/MULTISPORTS

160 € LA SEMAINE

REPAS ET GOUTER COMPRIS



Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Observations particulières :

**Semaine du 25 au 29 octobre 2021 (5 jours)**

Personnes à contacter en cas de besoin :

Nom Prénom :

Lien de parentalité :

Portable :

Nom Prénom :

Portable :

Lien de parentalité :

**Pour tous renseignements appeler Sandra Perrin  
06.63.83.19.03**

## Autorisation parentale

Je soussigné Mr ou Mme ..... Autorise mon fils, ma fille ..... Né(e) le ..... à participer au stage de football/multi-sports organisé par l'US St Malo du 25 au 29 octobre 2021

En cas d'accident : Nom et numéro de votre assurance :

.....

Numéro de sécurité sociale de l'enfant:

Groupe Sanguin :

Numéros de téléphone où joindre le responsable légal pendant le stage :

.....

---

## Autorisation de droit d'image

Je soussigné Mr ou Mme ..... (accepte // n'accepte pas)\*  
Que mon fils, ma fille ..... soit photographié(e) ou filmé(e) pendant le déroulement du stage et que cette photo/vidéo puisse être utilisée pour les médias du club ou pour un article de presse .

---

## Autorisation parentale en cas d'intervention chirurgicale urgente

Je soussigné(e) .....  
Représentant légal de l'enfant mineur.....

- déclare autoriser les dirigeants de l'USSM à prendre, en cas de maladie ou d'accident, toutes les mesures d'urgence prescrites par le médecin, y compris l'hospitalisation.
- déclare signaler les contres indications éventuelles et problèmes médicaux suivants :

Médecin traitant :

Nom : ..... Prénom : ..... n°tel : .....

Fait à .....

Le .....

Signature du responsable légal