

FICHE D'INSCRIPTION

Arcenant » - 2024

Choix de la semaine (cocher la bonne semaine)

- Séjour arrivée des enfants le 28 juillet ou le 11 aout entre 14 h et 17 h sur place
- 
- 1 ère Séjour (28 juillet au 10 aout)                      Séjour
- 
- 2 -ème Séjour (11 au 24 aout juillet)                      Séjour
- 

Renseignements sur le participant :

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance (Ville et code postal) .....

Numéro de téléphone d'urgence : .....

Inscription au stage ou séjour du : .....

Renseignements sur le ou les responsables :

Nom du responsable légal N 1 : .....

Nom du responsable légal N 2 .....

Adresse du participant : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Adresse mail : .....

Tél. portable 1 : ..... Tél. portable 2 : .....

Pièces à joindre :

*(L'inscription ne sera définitive que pour tout dossier complet)*

- ✓ La fiche d'inscription (ci-dessus)
- ✓ La fiche sanitaire (au verso)
- ✓ Règlement :
  - Séjour cotisation inclus : **685€**
  - Je soussigné Mr/Mme.....demande à adhérer à l'association des EEDF et de la FFEC.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement et je m'engage à l'appliquer ou le faire appliquer.

Fait à ..... le ..... **Signature**

FICHE SANITAIRE  
Arcenant  
2024

NOM : ..... Prénom : .....

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

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

RESPONSABLE DU PARTICIPANT

N° Sécurité Sociale : .....

Responsable légal-e (père, mère ou autre) : .....

Tél. domicile : ..... Prof. : ..... Port. : .....

INDICATIONS MEDICALES

Nom médecin généraliste :

Tél médecin:

Vaccination tétanos : date vaccin : ..... Date rappel : .....

Allergie (s) oui\* non\*

Si oui commentaire : .....

Asthme oui\* non\*

Diabète oui\* non\*

Epilepsie oui\* non\*

(\* ) Entourer la réponse

Autre(s) pathologie(s) : .....

Antécédents médicaux : (intervention(s) chirurgicale(s), accident(s), fracture(s), trauma, lésion(s) musculaire(s)).....

Recommandation(s) utile(s) (port de lunettes, lentilles, appareils : acoustique, dentaire, prothèse, etc...)

DECHARGE PARENTALE

Je soussigné-e .....

Responsable légal-e de l'enfant : .....

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

J'autorise les responsables de **Planète Cirque EEDF**, à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

Fait à ..... le .....

Signature