



# FICHE d'INSCRIPTION STAGES VFC 2022

**Votre demande d'inscription sera validée à la réception du dossier complet (règlement inclus) :**

Stages VFC - CRF - BP 200 - 31180 CASTELMAUROU (Tél. 05 61 37 61 85 - stages.vfc@occitanie.fff.fr)

*Vous recevrez ensuite un email de confirmation avec la convocation pour le stage*

- la **Fiche d'inscription** Stages VFC, remplie correctement (fiche ci-jointe)
- la totalité du **Règlement** si le paiement n'est pas fait en ligne (par chèque à l'ordre du "CRF", par coupons ANCV, par virement, par espèces) ; possibilité de fournir deux chèques (100€ d'acompte accompagné du solde)
- la **Fiche Sanitaire** de liaison (fiche ci-jointe) avec dates vaccins ou photocopie du carnet de santé
- si l'enfant est non-licencié, un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive délivré par un médecin
- si vous n'avez pas d'adresse email, une enveloppe timbrée (libellée à votre nom et adresse) pour recevoir votre convocation.

## INFORMATIONS SUR L'ENFANT (à remplir complètement)

NOM (en capitales) : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Dépt. : \_\_\_\_\_ Sexe : *M ou F*  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Téléphone 1 : \_\_\_\_\_ Téléphone 2 : \_\_\_\_\_  
 Email (pour recevoir la convocation) : \_\_\_\_\_  
 Club de Foot : \_\_\_\_\_ N° Licence en cours (obligatoire) : \_\_\_\_\_  
 Poste principal : \_\_\_\_\_ Nb d'entraînement / semaine : \_\_\_\_\_ Nb d'années de foot : \_\_\_\_\_  
 Championnat : \_\_\_\_\_ (kdo) Taille : \_\_\_\_\_ cm Poids : \_\_\_\_\_ kgs Pointure : \_\_\_\_\_ Pied fort : *Droit ou Gauche*  
 L'enfant sait-il nager : *oui ou non* Comment avez-vous connu les stages VFC : *déjà venu - mon club - un ami - internet - autres*  
 Nom, Prénom du Père : \_\_\_\_\_ Profession du Père : \_\_\_\_\_  
 Nom, Prénom de la Mère : \_\_\_\_\_ Profession de la Mère : \_\_\_\_\_  
 Situation Familiale : \_\_\_\_\_ Nb Frère(s) et Sœur(s) : \_\_\_\_\_

## INSCRIPTION SEJOUR 2022 (Centre Régional Football à Castelmaurou - 31180) - Déclaré Jeunesse & Sports : 031ORG0385

<u>Choix du séjour :</u>	<u>Tarif à appliquer :</u>
Début 1er jour à 20h et fin dernier jour à 18h	
<input type="checkbox"/> Stage du 10/07 au 15/07 (U8-U13)	<input type="checkbox"/> Prix Stage « nouveau stagiaire » 399€
<input type="checkbox"/> Stage du 17/07 au 22/07 (U8-U13)	<input type="checkbox"/> Prix Stage « ancien stagiaire » 375€
<input type="checkbox"/> Stage du 24/07 au 29/07 (U8-U13)	<input type="checkbox"/> Prix Stage « clubs 4 joueurs et + » : 375€
<input type="checkbox"/> Stage du 31/07 au 05/08 (U8-U13)	<input type="checkbox"/> Prix Stage « demi-pension » 9h-19h : 300€
<input type="checkbox"/> Stage du 07/08 au 12/08 (U8-U13)	<input type="checkbox"/> Cochez pour les 2 séjours à 700€ (2 frère/sœur même séjour ou 2 séjours vac. consécutifs)
	<input type="checkbox"/> Cochez la case si vous souhaitez une facture

## AUTORISATION PARENTALE (cochez les cases souhaitées)

Je soussigné(e) père, mère ou tuteur, NOM et Prénom : \_\_\_\_\_

- autorise mon enfant à participer aux activités organisées (football et autres) dans le cadre des séjours « Stages Football VFC », accepte les Conditions Générales des StagesVFC et réglera le solde du séjour. En outre :
- J'autorise le directeur et l'assistant sanitaire du séjour à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème de santé, notamment toute consultation de médecin, et éventuellement toute hospitalisation ou intervention chirurgicale qui seraient ordonnées par le dit médecin.
  - J'autorise l'encadrement des séjours à transporter mon enfant dans un véhicule personnel, autocar, minibus, dans le cadre des stages et de ses activités.
  - J'autorise l'organisation des séjours à prendre en image, et publier, utiliser la représentation en images de mon enfant pour des fins professionnelles (photos et films), pédagogiques, publicitaires ou informatives dans le cadre de nos stages, de nos brochures, de notre site internet et réseaux sociaux, sans demander d'indemnisation. Cette autorisation est consentie donc à titre gracieux et pour une durée de cinq ans exploitée par le CRF et la LFO.
  - L'enfant est couvert actuellement par une souscription d'assurance pour la garantie de responsabilité civile par le biais d'un adulte responsable.

En cas d'urgence, d'accident ou tout autre cas grave, prévenir Madame, Monsieur, \_\_\_\_\_

au : \_\_\_\_\_ N° de Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_ Nom Mutuelle : \_\_\_\_\_

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES : Noter des observations concernant l'enfant et le stage

(contre-indications alimentaires, régime particulier, médicaments à prendre ou contre indiqués, énurésie, souhait de chambres ou groupe de travail, copains, etc....) :

Informations : \_\_\_\_\_

Intolérance(s) ou Allergie(s) alimentaire(s) : \_\_\_\_\_

## CONDITIONS du STAGE (extrait des CGV)

Toute inscription ne sera pas prise en compte sans le règlement joint avec la fiche d'inscription. Je m'engage donc à régler le solde du séjour.  
 Le règlement peut se faire : en ligne par CB, par chèque bancaire (à l'ordre du « CRF »), par Chèques Vacances et Coupons Sports (ANCV), par espèces.  
 Dans le cas où le montant total n'aurait pas été payé 7 jours avant le début du stage, le stagiaire ne sera pas accepté par la direction du stage et le stage sera considéré comme annulé.  
 En cas de désistement moins de 7 jours avant le début du stage, des frais seront retenus : retenue de la somme forfaitaire de 50€ pour frais de dossier par personne.  
 Tout stage commencé est dû dans sa totalité, et tout départ anticipé ne sera pas remboursé sauf pour raison médicale avec avis du médecin.  
 Tout manquement grave à la discipline dans le stage peut occasionner le renvoi définitif du stagiaire sans remboursement du séjour dont le retour sera à la charge du représentant légal de l'enfant.  
 Le prix comprend les activités sportives et annexes, les installations sportives, l'encadrement, la restauration et l'hébergement (pour la pension).

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

Conformément à la loi du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et/ou d'opposition aux données personnelles vous concernant. Pour cela il vous suffit de nous adresser un courrier à : CRF - 1 Rte de Cépet, BP 200 - 31180 Castelmaurou. Le CRF et la Ligue de Football d'Occitanie sont seules destinataires des données que vous nous avez transmises. Du fait d'accords avec nos partenaires pour le traitement de votre demande, elles peuvent leur être transmises à cette fin.

# Fiche Sanitaire de Liaison

Exemple du cerfa N°10006\*02 - Ministère de la Jeunesse et des Sports - Code de l'Action Sociale et des Familles

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l'enfant. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé

NOM (en capitales) :

Prénom :

Né(e) le :

à

Sexe :

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

### VACCINS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

L'enfant est-il à jour des ses vaccins ?  oui  non

#### Vaccins obligatoires

dates des derniers rappels

B C G

oui  non -----

Diphtérie - Tétanos - Poliomyélite

oui  non -----

#### Vaccins recommandés

dates des derniers rappels

Rougeole - Oreillons - Rubéole

oui  non -----

Coqueluche

oui  non -----

Hépatite B

oui  non -----

Autres (préciser) :

oui  non -----

Pneumocoque

oui  non -----

Méningocoque C

oui  non -----

HIB

oui  non -----

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoire joindre un certificat médical de contre-indication

### L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Ruébole

oui  non

Varicelle

oui  non

Angine

oui  non

Rhumatisme articulaire aigu

oui  non

Scarlatine

oui  non

Coqueluche

oui  non

Otite

oui  non

Rougeole

oui  non

Oreillons

oui  non

### ALLERGIES

Asthme

oui  non

Alimentaires

oui  non

Médicamenteuses

oui  non

Autres :

Dates du séjour :

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ?

oui

non

Si OUI, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Si ALLERGIE(S), Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :

Indiquez ci-après :

Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

Recommandations utiles des parents : Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... Précisez.

Responsable de l'enfant : A prévenir en cas d'urgence

Nom et Prénom :

Médecin Traitant :

Tél. Portable :

Domicile :

Bureau :

Je soussigné le responsable légal de l'enfant, par l'envoi de ce document, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à :

le :

Signature :

Observations de l'assistant sanitaire du séjour :

