

AUTRES ÉLÉMENTS

Je Nous soussigné(e)(s) père mère parents tuteur légal de

Nom de l'enfant : Prénom :
inscrit au séjour organisé par la Fédération de Pêche de l'Ardèche noté ci-avant.

AUTORISE mon fils ma fille

- à être transporté en autocar ou en camionnette ou en voiture
- à prendre part aux activités sportives
- à participer aux diverses activités du séjour
- à se baigner et à nager J'atteste que mon enfant sait nager (**joindre une attestation de natation de 25 m, si possible**)

AUTORISE que les photos de mon enfant, prises pour et au cours du séjour, soient utilisées sur le site internet de la Fédération de Pêche de l'Ardèche et pour illustrer les futures brochures et celles de nos partenaires, ainsi que des articles de presse. J'accepte également que des reportages TV, radios ou presse écrite puissent avoir lieu au cours des séjours, que les jeunes puissent être interviewés et que ces reportages soient diffusés par tous les moyens et sur tous les supports.

AUTORISE, en cas d'urgence, toute intervention thérapeutique ou chirurgicale nécessaire pour mon enfant, y compris l'anesthésie, qui serait décidée par un médecin et rendue nécessaire par l'état de santé de mon enfant.

Je déclare Nous déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à le...../...../2021

Signature du (des) responsable(s) de l'enfant

ENVOYER CE DOSSIER COMPLÉTÉ D'UNE COPIE DE L'ATTESTATION D'ASSURANCE EXTRA-SCOLAIRE DE L'ENFANT, D'UN CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE ET DE LA FICHE SANITAIRE, PAR COURRIER OU PAR MAIL À :



Habauzit Gaetan
Fédération de Pêche de l'Ardèche
Villa la Favorite, 16 Avenue Paul Ribeyre
07600 Vals les Bains
Mail : inscription.apn@peche-ardeche.com



FICHE D'INSCRIPTION

STAGE ATELIER PÊCHE NATURE 2021



SÉJOUR

- Sainte-Eulalie (4 au 7 Juillet)
 Sainte-Eulalie (8 au 11 Juillet)
 Saint-Agrève (19 au 22 Juillet)
 Saint-Just-d'Ardèche (9 au 12 Août)
 Saint-Just-d'Ardèche (23 au 26 Août)

L'ENFANT

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../..... Sexe : M F

Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Autres informations susceptibles d'intéresser la direction du séjour ou tout souhait concernant votre enfant (légales, alimentaires, physiques, morales...) :

.....
.....
.....
.....
.....

LES PARENTS :

PÈRE

MÈRE

Nom : Nom :

Prénom : Prénom :

Adresse : Adresse :

.....

.....

Code Postal : Code Postal :

Ville : Ville :

Tel : Tel :

Mail : Mail :

EN CAS D'ABSENCE DU RESPONSABLE PENDANT LE SÉJOUR, PRÉVENIR :

Nom, Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tel : Mail :

Lien avec l'enfant :

MODALITÉS DE PAIEMENT

Le responsable des paiements (si différent du responsable de l'inscription) Pour toute correspondance concernant le paiement de l'inscription

Nom, Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tel : Mail :

FRAIS MÉDICAUX

Je m'engage, au retour du séjour, à rembourser à l'organisation les dépenses médicales et pharmaceutiques que celle-ci peut être amenée à régler en mon nom en cas d'urgence.

ACCORDS DE PAIEMENTS

Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions financières de la Fédération de Pêche de l'Ardèche en ce qui concerne l'inscription. Je verse la somme de 200€ avant le départ en stage. *(En raison de l'épidémie de Covid-19, si l'évolution de l'épidémie amène à l'annulation du stage, celui-ci sera entièrement remboursé).*

VERSEMENT EN :

Chèque bancaire

Virement bancaire

Espèces

Chèque vacances pour un montant de :€

A le

Signature du (des) responsable(s) de l'enfant