

# Fiche d'inscription « Sports Vacances » Été

## L'ENFANT :

Nom (de l'enfant) : Prénom :  
Date de naissance : Sexe : Féminin Masculin  
Régime alimentaire : Repas Standard AVEC viande Repas SANS viande ou avec poisson (régime sans porc et Halal) Repas VEGAN  
Allergies alimentaires / autre régime alimentaire :  
Mon enfant est membre de l'ASPTT la saison sportive en cours : OUI NON Si oui, pour quelle activité ?

## LE REPRESENTANT LEGAL :

Nom : Prénom :  
Portable : Autre téléphone :  
Adresse :  
Code Postal : Ville :  
Email :  
PERSONNE A PREVENIR en cas d'urgence (si différent des parents) : Nom :  
Téléphone :

## Renseignements Sanitaires

Vaccins obligatoires	Date du dernier rappel
Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite	
ROR : Rubéole, Oreillons, Rougeole	

Année des 6 ans (2<sup>ème</sup> rappel) ; Entre 11 et 13 ans (3<sup>ème</sup> rappel)  
Infanrix ; Revaxis ; Pentavac ; Repevax ; Tetravac ; Vaxelis ; Hexyon  
Entre 16 et 18 mois (2<sup>ème</sup> dose)  
Priorix ; MM/RVaxpro

- L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? NON OUI Lequel :  
➤ L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes : (O pour OUI / N pour NON)

Rubéole		Varicelle		Angine	
Coqueluche		Otite		Rougeole	
Oreillons		Scarlatine		Rhumatismes articulaires	


- ASTHME : NON OUI ➤ ALLERGIE MEDICAMENTEUSE : NON OUI Laquelle :  
➤ Autre : Précisez la cause de l'allergie, la conduite à tenir et si automédication :  
➤ Recommandations particulières :

## Autorisation parentale

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur légal) autorise mon enfant à participer à l'ensemble des activités du stage multi-activités des semaines cochées ci-dessous. J'autorise également l'ASPTT METROPOLE à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale (blessure, hospitalisation, suspicion Covid...) et serai informé par téléphone de l'état de santé de mon enfant.

- Droit à l'image : J'autorise mon enfant à être filmé ou photographié et j'autorise l'ASPTT à utiliser ces images sans durée de temps pour la promotion de ses stages multi-activités sur le site Web : OUI NON et sur les réseaux sociaux : OUI NON (non cochées = OUI)  
➤ Autorisation de sortie : j'autorise mon enfant à rentrer seul après les activités à partir de 17h15 : OUI NON

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements déclarés sur le présent document.

 Date et signature :

Je coche les semaines auxquelles j'inscris mon enfant : Juillet S28 S29 S30 S31 Août S32 S33 S34 S35

N° allocataire CAF : Quotient Familial : Je souhaite recevoir une attestation de paiement : OUI NON

Mode de paiement choisi :

Virement bancaire (RIB sur site web – obligation d'envoyer par mail le justificatif de virement de la banque)

Carte Bancaire (paiement en ligne en 1 fois sur « Mon club »)

Je règle le montant de :

Prélèvement SEPA en 1 fois en 2 fois (paiement en ligne sur « Mon club »)

Chèque bancaire en 1 fois en 2 fois

Espèces Chèques Vacances ANCV