

DOCUMENT A RENDRE LORS DE L'INSCRIPTION AU CAMP



Ce document sera conservé par les encadrants pendant toute la durée du camp

Autorisation Parentale

Je soussigné(e)..... (Père / Mère / Tuteur / Tutrice)

Téléphone :

Adresse :

Identité(s) et Numéro(s) de téléphone de la (des) personne(s) à joindre en cas d'urgence :

.....

.....

- Certifie avoir pris connaissance et accepter les Conditions Générales (lire ci-dessous)
- Certifie exactes les informations fournies dans cette fiche d'inscription
- M'engage à compléter la fiche sanitaire de liaison et n'omettre aucune information importante

Autorise mon fils/ma fille _____ en catégorie U _____ à participer au **CAMP BASKET DU BQBS du Lundi 20/10/2025 au vendredi 24/10/2025**

Autorise l'équipe d'encadrement du séjour à prendre toutes les dispositions utiles, en cas d'urgence, en vue de la mise en œuvre pour mon enfant des traitements médicaux et chirurgicaux qui pourraient s'imposer.

Autorise mon enfant à voyager dans le cadre des activités, en transport collectif et/ou voiture individuelle.

Autorise seulement les personnes habilitées (mentionnées ci-dessus) à venir chercher mon enfant sur le lieu du séjour.

Autorise l'utilisation pour les publications du club BQBS des images de mon fils, ma fille, captées durant le camp (ses supports vidéos liés à l'entraînement, les illustrations de ses documents d'information, les illustrations de son site Internet, les insertions sur les réseaux sociaux)

Rappeler à mon enfant le respect de la charte de participation présentée ci-dessous

Fait à :Le :

Signature du responsable légal (Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Charte de participation du (de la) licencié(e) au Camp basket organisé par le BQBS



NOM Prénom du (de la) licencié(e) :

.....

Lors du camp Basket BQBS, je m'engage à :

1. Me conformer aux règles du camp présentées dans le livret et rappelées lors de l'accueil
2. Respecter mes camarades de club et l'ensemble des participants pendant toute la durée du camp
3. Refuser toute forme de violence
4. Être maître de moi en toutes circonstances
5. Être loyal lors des entraînements et dans la vie quotidienne
6. Être exemplaire, tolérant et généreux
7. Respecter les installations mises à notre disposition pour nous permettre de développer nos compétences : gymnases, lieux d'hébergement et de restauration
8. Participer aux tâches de la vie quotidienne telles qu'elles me seront demandées par le staff d'organisation
9. Ne pas posséder et/ou consommer de tabac, de stupéfiants et d'alcool.
10. Me conformer aux règles concernant l'usage du téléphone portable.
11. Prendre connaissance qu'en cas de manquement grave au regard de cette charte, des sanctions disciplinaires pourront être prises à l'encontre de ma personne et peuvent avoir des répercussions dans mon parcours sportif au club.

Lu et approuvé, le

Signature du (de la) licencié(e)

Signature du responsable légal

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Nom Prénom de l'enfant :

Nom et prénom des parents :

Téléphone :

P.A.I (Protocole d'Accueil Individualisé) : Oui Non

Nom et adresse du médecin traitant :

Tél. du cabinet :

Vaccinations :

Fournir une photocopie des vaccinations de l'enfant inscrites sur le carnet de santé de l'enfant.

Si le mineur n'a pas eu les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

Renseignements concernant le mineur : (Informations nécessaires en cas d'urgence)

Poids : Taille :

Suit-il un traitement médical : 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).

Allergies

Alimentaires : Oui Non

.....
Médicamenteuses : Oui Non

.....
Autres (même occasionnelles) : Oui Non

.....
En cas de réponse positive, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Problèmes médicaux particuliers :

Le mineur présente-t-il un problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales, des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter ?

Oui Non

Si oui, lesquels ?

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

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

Port de lunettes, de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, ...

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

Signature du responsable légal (Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Pièce à joindre à la fiche d'inscription	Règlements
<input type="checkbox"/> Autorisation parentale et charte de participation <input type="checkbox"/> Fiche sanitaire de liaison <input type="checkbox"/> Copie des vaccins <input type="checkbox"/> Le paiement du séjour <p style="text-align: center;"><u>Taille du tee-shirt</u> (à entourer) XS / S / M / L / XL</p> <p>Et Flochage dos souhaité :</p>	<p><u>Formule de paiement choisie :</u></p> <input type="checkbox"/> Paiement en 1 fois (320 €) <input type="checkbox"/> Paiement en 3 fois (1 fois 80 € + 2 fois 120 €) <p><u>Modes de paiement acceptés :</u></p> <input type="checkbox"/> chèque (1 ^{er} encaissement septembre, 2 ^{ème} encaissement en octobre, 3 ^{ème} encaissement en novembre) <input type="checkbox"/> virement via Helloasso <input type="checkbox"/> chèques vacances (Nous ne rendons pas la monnaie sur les chèques vacances). <p>Encaissement du premier règlement le mois de l'inscription.</p> <p>En cas d'impossibilité de suivre l'échéancier ci-dessus, nous contacter.</p>

