



# DOSSIER D'INSCRIPTION MULTISPORTS 2022/2023

## SPECIALITE CHOISIE

- |                                      |                                     |                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TENNIS      | <input type="checkbox"/> NATATION   | <input type="checkbox"/> EQUITATION |
| <input type="checkbox"/> MULTISPORTS | <input type="checkbox"/> ARTISTIQUE | <input type="checkbox"/> V.T.T.     |

PERIODE : du ..... au .....

## L'ENFANT

NOM : ..... PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... AGE : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

FIXE : ..... MOBILE : .....

MAIL : .....@.....

FICHE SANITAIRE : (allergies, diabète, asthme, problème de santé particulier....)

## LE RESPONSABLE LEGAL

NOM : ..... PRENOM : .....

- Père     Mère     Représentant légal

MOBILE : .....

MAIL : .....@.....

OBSERVATIONS : (parents divorcés, garde alternée, interdiction parentale,...)

## AUTORISATIONS PARENTALES

- J'autorise mon enfant à quitter le lieu de pratique seul
- J'autorise « P.A.N. » à utiliser toutes photographies prises, représentant, moi ou mon enfant, dans le cadre de communication relative à l'association.
- J'autorise, en cas d'urgence et au cas où il aurait été impossible de me joindre, l'éducateur, responsable de mon enfant à prévenir les premiers secours.  
*(cocher les cases voulues merci.)*

Je soussigné(e), M/Mme : NOM : ..... PRENOM : .....

- Père     Mère     Représentant légal

Fait à : ..... Signature : .....

Le : .....

## PIECES A FOURNIR

- Le présent dossier d'inscription dûment complété
- L'assurance scolaire
- Le certificat médical (ci-dessous) (préciser si inscription au P.A.N.)
- Je souhaite inscrire mon enfant à la garderie (2,00 € / jour)
- Montant à régler : .....€

Règlement à l'ordre de « PAN » :

Chèque	N°	Montant : .....
L'Attitude 13 .....€	Chèques ANCV .....€	Espèces (en une fois) .....€

## CERTIFICAT MEDICAL (à compléter par le médecin)

Je soussigné(e), Dr .....  
 Certifie que l'enfant ..... est apte à  
 la pratique de ..... dans le cadre du sport loisir,  
 découverte et santé.

Fait à : ..... Le : ..... Cachet et signature du médecin :