



114 rue des troènes 31200 Toulouse
Tel : 05.61.49.47.72 / 06.62.62.97.90
Mail : academie@stadetoulousain.fr
Site web : <https://www.stadetoulousain.fr/academie>

FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

Enfant

| | | | | | |
|------------------------|--------------|----------|--------------|---------|--|
| Nom: | | Prénoms: | | | |
| Date de naissance: / / | Nationalité: | Sexe: | Age : | Classe: | |
| Adresse : | | | Ville: | | |
| | | | Code postal: | | |

Responsables principaux de l'enfant

Responsable 1 :

| | |
|--------------------------------------|--------|
| Nom: | |
| Prénoms: | |
| Adresse (si différente de l'enfant): | |
| | |
| Code postal: | ville: |
| Profession: | |
| Téléphone du domicile: | |
| Téléphone du travail: | |
| Téléphone portable: | |
| E-Mail: | |

Responsable 2 :

| | |
|--------------------------------------|--------|
| Nom: | |
| Prénoms: | |
| Adresse (si différente de l'enfant): | |
| | |
| Code postal: | ville: |
| Profession: | |
| Téléphone du domicile: | |
| Téléphone du travail: | |
| Téléphone portable: | |
| E-Mail: | |

Personnes à prévenir en cas d'urgence ou pour récupérer l'enfant si vous n'êtes pas joignable:

| | | | | | |
|-----|--|---------------|--|-------------|--|
| Nom | | tél. domicile | | tél.travail | |
| Nom | | tél. domicile | | tél.travail | |
| Nom | | tél. domicile | | tél.travail | |

Stage Garaison / Performance à Ernest Wallon du 22/07 au 28/07/2018

1/2 Pension 360€

Pension Complète 560€

Pour les frateries, Clubs partenaires et licenciés STADE TOULOUSAIN - 50€

RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

▶ Allergies (précisez): _____

▶ Asthme : **oui** **non**

▶ Lunettes ou lentilles : **oui** **non**

▶ L'enfant sait-il nager : **oui** **non**

▶ Date du dernier vaccin **DTP** : (fournir la photocopie du carnet de santé ou certificat médical)

▶ Régime alimentaire :

Autres recommandations médicales:

Joindre un certificat médical à la pratique sportive ou une copie de la licence sportive affiliée

Je soussigné Mme, M _____ agissant en qualité de responsable légal de l'enfant, autorise ma fille, mon fils, _____ à participer aux activités organisées par le Stade Toulousain Académie et autorise le personnel d'encadrement, sur avis médical, en cas de maladie ou d'accident à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires, tant médicales que chirurgicales, y compris l'hospitalisation, dans un établissement public.

AUTORISATIONS DIVERSES OBLIGATOIRES

J'autorise Je n'autorise pas mon enfant à quitter seul la structure du stage à partir de h.....

J'autorise Je n'autorise pas le Stade Toulousain Académie, à utiliser les images photographiques ou numériques, prises dans le cadre du fonctionnement, pour illustrer les activités de la structure.

J'autorise Je n'autorise pas le Stade Toulousain Académie à m'envoyer toutes les informations et factures par mail à l'adresse suivante :

Certifié exact,

Fait à: le : / / 2018

Je soussigné Mme., M.,

atteste, sur l'honneur, avoir rempli ce formulaire

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Club actuel :

Poste :

Niveau de performance :

Coordonnées Educateur :

Téléphone :

Mail :

Taille (en cm) :

Poids :

Taille vêtement :