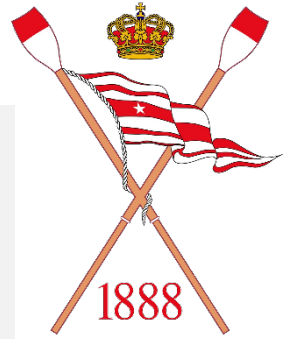


# Stages d'été



Photo

**Semaine(s) souhaitée(s) :**

- 08.07. - 12.07.2024.
- 15.07. - 19.07.2024.
- 22.07. - 26.07.2024.
- 29.07. - 02.08.2024.
- 05.08. - 09.08.2024.

**TARIFS :**

- 1 semaine = 300 €
- 2 semaines = 550 €
- 3 semaines = 800 €
- 4 semaines = 1000 €
- Mode : chèque / espèces / virement

**INFORMATIONS SUR L'ENFANT ET SON RESPONSABLE LEGAL**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : .....

Fille  Garçon  Niveau de pratique :  Débutant  Intermédiaire  Confirmé

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

E-mail : ..... @.....

Nom et prénom de la/des personne(s) responsable(s) :  
.....  
.....

Statut de la/des personne(s) responsable(s) :

Père  Mère  Tuteur

Téléphone de la/des personne(s) responsable(s) :

(entourez celui où vous êtes le plus rapidement joignable lors de la semaine d'activités) :

- Lieu de travail : .....
- Domicile : .....
- Portable : .....

Téléphone de la/des personne(s) responsable(s) :

(entourez celui où vous êtes le plus rapidement joignable lors de la semaine d'activités) :

- Lieu de travail : .....
- Domicile : .....
- Portable : .....

J'accepte de recevoir par téléphone les informations, photos, vidéos relatives au Summer Camps :  OUI  NON

Personne à prévenir en cas d'incident (autre que le responsable légal s'il est injoignable) :

Nom : .....

Prénom : .....

Tél. : .....

# FICHE SANITAIRE

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le stage (entourez votre choix) ? OUI / NON

Si oui, lequel ? (Fournir la prescription et la médication, automédication à signaler) : .....  
.....  
.....

Allergies : l'enfant est-il sujet à des allergies ?

Alimentaires  Asthme - Médicamenteuses  Animaux urticants

Autres (préciser) : .....

Si oui, précisez la cause de l'allergie, les symptômes et la conduite à tenir en cas de réaction :

.....  
.....

En cas d'allergies alimentaires, l'enfant doit-il suivre un régime particulier ? Si oui, lequel ?

.....  
.....

Renseignements, recommandations utiles de la part des parents

(maladie, accident, opération, rééducation, enfant sujet aux crises d'angoisse...) :

.....  
.....

Port de lunettes  Prothèses auditives  Port d'appareils dentaire

Handicap particulier au déplacement ou à la manipulation (préciser) :

.....  
.....

Précautions particulières à prendre :

.....  
.....

## AUTORISATION PARENTALE DE PARTICIPATION AUX ACTIVITES DU STAGE

Je, soussigné(e), ....., agissant en tant que représentant légal de l'enfant ....., déclare : avoir pris connaissance des activités proposées dans le cadre des SUMMER CAMPS organisés par la Société Nautique de Monaco et autorise l'enfant ..... à participer à l'ensemble des activités proposées dans le cadre de ce programme.

Date :

Signature du/des titulaire(s) de l'autorité parentale :

.....

## AUTORISATION DE SORTIE DE L'ENFANT

Je, soussigné(e), ....., agissant en tant que représentant légal de l'enfant ....., autorise :

Monsieur ou Madame ..... à récupérer l'enfant à 17h à la fin de chaque journée d'activités.

L'enfant ..... à quitter seul la Société Nautique de Monaco à la fin de chaque journée d'activités à partir de 16h30.

Date :

Signature du/des titulaire(s) de l'autorité parentale :

.....

## AUTORISATION D'UTILISATION ET DE PUBLICATION DE L'IMAGE DE L'ENFANT

Je, soussigné(e), ....., agissant en tant que représentant légal de l'enfant ....., autorise :

- La prise de photographies (captation, fixation, enregistrement, numérisation) le représentant dans le cadre des activités des SUMMER CAMPS organisés par la Société Nautique de Monaco.
- La diffusion et la publication de photographies ou films le représentant dans le cadre des activités des SUMMER CAMPS organisés par la Société Nautique de Monaco sur tous les supports de communication et de promotion des activités de la Société Nautique de Monaco.

L'utilisation se fera sur tout support nécessaire à la présentation indiquée (sur papier, support analogique, supports numériques). Les photographies ne seront ni vendues à d'autres personnes, ni échangées, ni utilisées à d'autres fins que la promotion des activités de la Société Nautique de Monaco.

Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques qui vous concernent est garanti. Vous pourrez à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et disposer du droit de retrait de ces photographies si vous le jugez utile.

Date :

Signature du/des titulaire(s) de l'autorité parentale :

.....

## AUTORISATION D'HOSPITALISATION

Je, soussigné(e), ....., agissant en tant que représentant légal de l'enfant ....., déclare :

exacts les renseignements portés sur la fiche sanitaire et autorise le responsable des SUMMER CAMPS organisés par la Société Nautique de Monaco à faire appel aux services médicaux compétents pour prendre, le cas échéant, toute mesure (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendue nécessaire par l'état de santé de l'enfant.

Date :

Signature du/des titulaire(s) de l'autorité parentale :

.....

## RÉCAPITULATIF DES PIÈCES À FOURNIR POUR L'INSCRIPTION

- Dossier d'inscription dûment complété (prendre soin de bien compléter les différentes autorisations demandées).
- Copie de l'assurance responsabilité civile couvrant l'enfant pour sa participation aux activités durant le séjour à la Société Nautique de Monaco.
- Une photo d'identité.
- Certificat médical de non contre-indication à la participation au SUMMER CAMPS.  
Ordonnance et médication si nécessaire (en cas de traitement en cours).
- Règlement du séjour par espèces, chèque ou virement à l'ordre de "Société Nautique de Monaco".  
(RIB disponible ici : <https://www.societenautique.mc/stages-d-ete>)