

**Information sur la constitution des groupes**

Les groupes sont constitués en fonction de l'âge des enfants. Les horaires seront définitifs après les inscriptions. A titre indicatif, vous pouvez noter vos obligations (le manque de sommeil ne sera pas pris en compte). Les groupes de 17h-18h sont réservés aux enfants dont les parents travaillent le mercredi :

NOM :**PRÉNOM DE L'ENFANT :**

DATE DE NAISSANCE :

École fréquentée :

Mère	Père
NOM :	NOM :
PRÉNOM :	PRÉNOM :
ADRESSE :	ADRESSE :
Courriel :	Courriel :
Domicile :	Domicile :
Travail :	Travail :
Portable :	Portable :
Autorisation de droit à l'image (bulletin municipal, site, presse...) pour mon enfant OUI NON	Autorisation de droit à l'image (bulletin municipal, site, presse...) pour mon enfant OUI NON

Santé

Votre enfant présente t-il des soucis de santé ayant une incidence en sport (asthme, souffle au cœur, ...) ?

OUI Si oui, lequel : (Certificat médical nécessaire) NON

Assurance

Je soussigné Madame, Monsieur certifie avoir contracté une assurance en responsabilité civile et extra-scolaire.

Aussi, j'autorise l'éducatrice sportive à prendre les dispositions nécessaires en cas d'accident.

Hôpital Clinique La Roche sur Yon Les Sables d'Olonne

Mode de retour au domicile

Je récupère mon enfant après le cours de multisports

J'autorise mon enfant à rentrer seul

J'autorise M. ou Mme

à prendre en charge mon enfant

A Les Achards, le

Signature du responsable légal