



Prim' Sports  
Prim' Sports



du Mardi 19 au Vendredi 22 Avril 2022

## Stage MULTISPORTS

Escalade, Roller, Judo, Volley...



pour les CE2-CM1-CM2  
et 6èmes-5èmes

25 places

Salle des Sports CCL à FAY

de 9h à 17h


Accueil de 8h30 à 17h15 (prévoir pique-nique)

inscriptions ouvertes du 10 Mars au 10 Avril 2022



Réservation et renseignements : 06 68 61 00 10

ou dossier à télécharger à l'adresse: [prim-sports.blogspot.com](http://prim-sports.blogspot.com)

Inscription et paiement  
en ligne possibles ! 

Tarif unique pour  
une session de 4 journées:

- Élémentaires : 42 €
- Collégiens : 42 €



ufolep  
TOUS LES SPORTS / AUTREMENT

# Descriptif Stage Printemps 2022



L'association **Prim'Sports** de **FAY AUX LOGES** organise un stage sportif pendant les **Vacances Scolaires de Printemps 2022**.

- Celui-ci est ouvert du **Mardi 19 au Vendredi 22 Avril 2022** aux élèves scolarisés en CE2, CM1, CM2, 6èmes et 5èmes (4èmes si déjà adhérents en 2021).
- Il sera encadré par l'équipe des cadres sportifs Prim'Sports, professionnels des activités sportives en milieu scolaire.
- Il aura lieu au **gymnase communautaire, situé au 95 Rue André Chenal à Fay aux Loges, (face au supermarché Carrefour), de 9h à 17h**.
- Ce stage bénéficie de **25 places**.
- Un tarif unique de **42 €**, pour les collégiens comme pour les élémentaires, est proposé cette année (*et moins 5 € sur le 2<sup>ème</sup> enfant si fratrie*).
- Règlement par voie postale, en chèque libellé à l'ordre de **Prim'Sports**, ou par **Carte Bancaire** sur notre site.



## Journée-type

- **8h30 à 9h :**  
Accueil
- **9h à 12h :**  
Initiation Sports et Découverte
- **12h à 14h :**  
Pause Pique-Nique et jeux calmes
- **14h à 16h30 :**  
Initiation Sports et Découverte
- **16h30 à 17h :**  
Goûter.
- **17h à 17h15 :**  
Fin de prise en charge des stagiaires.

## ➤ Modalités d'inscription, au choix :

### 1. Par courrier, en envoyant les documents à notre adresse :

- 
- Fiche d'inscription
- Fiche sanitaire (si nouvel inscrit)
- Règlement chèque ordre **Prim'Sports**



**Prim'Sports**

11 Clos Parer  
45450 FAY AUX LOGES  
primsports@gmail.com

### 2. Par internet, en nous retournant par mail la fiche d'inscription scannée et en réglant par CB sur le site

- Mail : [primsports@gmail.com](mailto:primsports@gmail.com)
- Site : [prim-sports.blogspot.com](http://prim-sports.blogspot.com)



Prim'Sports



06.68.61.00.10

[primsports@gmail.com](mailto:primsports@gmail.com)



# Prim' Sports

## Fiche d'inscription Stage Printemps 2022

### L'enfant

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
en majuscules

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Age : \_\_\_\_ ans  Fille  Garçon

Les parents  ou le représentant légal  
(cocher selon situation)

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_  
en majuscules

<input type="checkbox"/> (obligatoire en cas d'urgence) :	Mère de l'enfant	Père de l'enfant
NOM :	_____	_____
Prénom :	_____	_____
<input type="checkbox"/> domicile :	_____	_____
<input type="checkbox"/> professionnel :	_____	_____
<input type="checkbox"/> portable :	_____	_____
<input type="checkbox"/> courriel :	_____	_____

### AUTORISATION PARENTALE\*

Je soussigné(e), autorise l'enfant désigné à participer au stage sportif organisé par dont la nature et les horaires sont indiqués sur le descriptif qui m'a été remis et pour lequel j'ai réglé les droits d'inscription.

Je m'engage à déposer et à venir chercher l'enfant aux horaires prévus, sans retard \_\_\_\_\_

De façon permanente, je l'autorise à partir seul à l'issue de la séance\* :

NON  OUI  (dès qu'il a quitté les lieux, l'enfant n'est plus sous la responsabilité de l'Encadrant)

J'autorise à utiliser l'image de l'enfant afin de promouvoir la marque PRIM' SPORTS (presse, internet, publications...) :

NON  OUI

Je suis informé(e) que si une tierce personne vient chercher l'enfant à la fin de la séance de façon régulière ou ponctuelle, elle devra être munie d'une autorisation signée de ma part qui sera remise à l'Encadrant. Cette personne devra obligatoirement être âgée d'au moins 16 ans et son identité pourra être vérifiée.

J'autorise le personnel de Prim'Sports à prendre, en cas d'accident, toute mesure d'urgence prescrite par un médecin, y compris l'hospitalisation si besoin.



Apposer la mention « Lu et approuvé » :

Date :

Signature :



Pour les nouveaux inscrits uniquement

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – ENFANT

NOM : \_\_\_\_\_

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

GARÇON  FILLE

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

2 - **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole Oreillons Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				BCG	
Ou Tétracoq				Autres (préciser)	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

## 3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? 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*)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ	SCARLATINE
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

**ALLERGIES** : ASTHME oui  non  MÉDICAMENTEUSES oui  non   
ALIMENTAIRES oui  non  AUTRES \_\_\_\_\_

**PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)**

**INDIQUEZ CI-APRÈS :**

**LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE.**)

---

---

---