



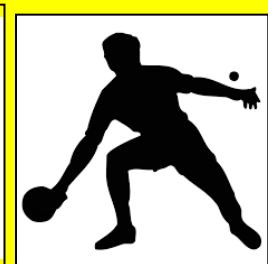
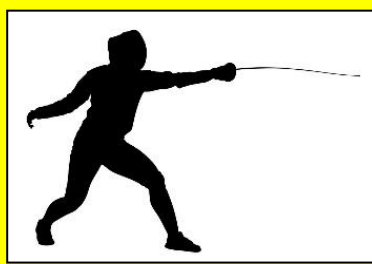
Prim' Sports
Prim' Sports



Lundi 26 au Vendredi 30 Octobre 2020

Stage MULTISPORTS

Floorball, Vincepong, Escrime, Flag Rugby, Step...



pour les CE2-CM1-CM2
et 6èmes-5èmes

20 places

Salle des Sports CCL à FAY

de 9h à 17h


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

inscriptions ouvertes du 2 Octobre au 23 Octobre 2020



Réservation et renseignements : 06 68 61 00 10

ou dossier à télécharger à l'adresse: prim-sports.blogspot.com

Inscription et paiement
en ligne possibles ! 

Tarif pour 5 journées:

- **Elémentaires : 53 €** (réduit 50 €)
- **Collégiens : 57 €** (réduit 54 €)



Descriptif Stage Automne 2020



L'association **Prim'Sports** de **FAY AUX LOGES** organise un stage sportif pendant les **Vacances Scolaires d'Automne 2020**.

- Celui-ci est ouvert du **Lundi 26 Octobre au Vendredi 30 Octobre 2020** aux élèves scolarisés en CE2, CM1, CM2, 6èmes et 5èmes (4èmes si déjà adhérents en 2020).
- Il sera encadré par l'équipe des cadres sportifs Prim'Sports, professionnels des activités sportives en milieu scolaire.
- Il aura lieu au **nouveau gymnase communautaire, situé au 95 Rue André Chenal à Fay aux Loges, (face au supermarché Carrefour), de 9h à 17h**.
- Ce stage bénéficie de **20 places**.
- Le tarif est de **57 €** (54 € réduit) pour les collégiens et de **53 €** (50 € réduit) pour les élémentaires (*et moins 5 € sur le 2^{ème} 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 nouvelle 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
- Site : prim-sports.blogspot.com



Prim'Sports



06.68.61.00.10

primsports@gmail.com



Prim' Sports

Fiche d'inscription Stage Automne 2020

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.

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

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
Diphtérie				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.**)

