



FICHE DE RENSEIGNEMENT
STAGE FOOTBALL ASHCS/ASB/ELITE MOTION
Juillet 2025

A.S.H.C.S
20, Chemin des boulistes
73460 St Hélène sur Isère
N°Affiliation : 582696

RENSEIGNEMENTS DU JOUEUR

NOM : Prénom :
Date et lieu de naissance : le à
Adresse :
.....
Code postal : VILLE :
Taille vêtement : Pointure :
Allergies ou maladies particulières :

RENSEIGNEMENTS DES PARENTS

| PERE | MERE |
|---|---|
| Nom : | Nom : |
| Prénom : | Prénom : |
| Profession : | Profession : |
| N° téléphone : | N° téléphone : |
| Adresse (si différente du joueur) : | Adresse (si différente du joueur) : |
| E-mail : | E-mail : |

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné Mme, M., autorise mon fils / ma fille (*rayez la mention inutile*) à pratiquer le football au sein de l'Association Sportive Haute Combe de Savoie (entraînements et compétitions).

AUTORISATION D'INTERVENTION MÉDICALE

Je soussigné Mme, M., autorise le médecin-responsable à pratiquer ou à faire pratiquer toute intervention qui s'avèrerait indispensable ainsi qu'à donner les soins nécessaires en cas d'urgence.

N° de sécurité sociale des parents :

AUTORISATION DE TRANSPORT

Je soussigné Mme, M., autorise les dirigeants, éducateurs ou parents accompagnateurs à transporter mon enfant lors des entraînements ou des compétitions.

DROIT À L'IMAGE

Je soussigné Mme, M., autorise les clubs de l'ASHCS, de l'ASB et Elite Motion à diffuser l'image de mon enfant sur les supports photos, vidéo ou internet en lien avec ses activités au sein de l'ASHCS, de l'ASBOZEL et Elite Motion

DÉCLARE

- Avoir pris connaissance des clauses administratives et financières
- Avoir informé mon (mes) enfant(s) des règles à respecter lors du séjour (voir règlement intérieur)
- Que toutes les informations sont exactes

DÉLÈGUE

Au cas où je ne pourrais venir chercher mon enfant,

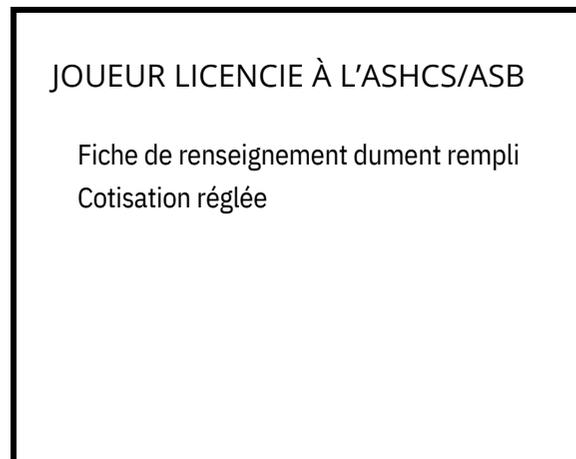
Madame, Monsieur : adresse.....

Tél..... Portable:.....

Fait à, le



PIECES A JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION



Fait à :

Le :

Signature du responsable légal :

(précédée de la mention "lu et approuvé")

LE REGLEMENT INTERIEUR

Respect d'autrui :

Le respect des autres, qu'il s'agisse de l'encadrement, du personnel municipal et des autres stagiaires est un principe de base. Tout comportement jugé incompatible avec les stages sera motif de renvoi.

Alcool et tabac :

Alcool, tabac, substances illicites sont strictement interdits.

Argent de poche :

L'argent de poche est inutile dans nos stages. Il est donc naturellement interdit.

Téléphone portable :

Les téléphones portables seront autorisés, mais utilisables à des plages horaires définies par l'encadrement et les stagiaires.

Marquage des vêtements :

Toutes les affaires personnelles du stagiaire doivent être marquées à son nom.

Pertes ou vols :

Le stagiaire est responsable de ses affaires personnelles. La détention d'objets de valeur est vivement déconseillée. Le Club décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol.

Respect de l'emploi du temps et des activités.

Matériel et équipements :

Le matériel et les équipements mis à disposition du stagiaire doivent être utilisés avec soin.

Toute dégradation occasionnée sera à la charge des parents.

En cas de non-respect de ce règlement, votre enfant peut être exclu du stage.

En date du :

Signature des parents :

Signature du stagiaire :

LES ATTESTATIONS

Certificat médical de moins de trois mois à la date du stage :

Je soussigné :, docteur en médecine, la certifie que est apte à la pratique du football et des sports nautiques.

À : Le :

Cachet / Signature :

Attestation de natation :

Je soussigné : Maître-Nageur Sauveteur diplômé d'État. Numéro d'agrément D.D.J.S. du M.N.S : Centre Nautique de : atteste que : Né(e) le :

a effectué avec succès sans signe de panique un parcours de 25 mètres, avec passage sous une ligne d'eau, posée et non tendue. Le parcours est réalisé dans la partie du bassin ou plan d'eau d'une profondeur au moins égale à 1,80 mètres.

À : Le :

Cachet / Signature :

RÈGLEMENT DU STAGE

Le stage est à régler par virement bancaire en précisant le nom de l'enfant dans l'intitulé du virement ou en espèces.
L'inscription sera validée une fois le dossier complet rempli et le virement effectué.

legalstart

Relevé d'Identité Bancaire / IBAN

IBAN

FR76 1732 8844 0057 1916 3272 919

BIC

SWNBFR22

| Banque | Guichet | N° de compte | Clé |
|--------|---------|---------------|-----|
| 17328 | 84400 | 5719 1632 729 | 19 |

Domiciliation

SWAN SAS

95 Avenue du Président Wilson

93100 Montreuil

France

Titulaire du compte

Elite Motion

431 Route de Gemilly

73200 Mercury

France

En partenariat avec **swan**