

CAP BASKET

CAMP ETE

INFORMATIONS

DU 19 AU 23 AOÛT 2019

Bonjour à tous,

Le CAP Basket reconduit le camp en pension complète du lundi 19 au vendredi 23 août 2019 pour les catégories U11 (1^{ère} année) à U17.

Il se déroulera au gîte de la ferme Seigne à Panissières.

Vous trouverez toutes les modalités d'inscription dans les documents joints.

Ghislain reste à votre disposition pour tous renseignements complémentaires.

A NOTER

Les places disponibles sont au nombre de 36.

En fonction du nombre d'inscrits, les organisateurs se réservent le droit d'annuler le camp.

La décision sera communiquée le 30 juin. Les chèques d'acompte seraient rendus.

Bien sportivement,

Les dirigeants.

Informations complémentaires

U11 à U17 (garçons & filles)

Tarif : 350€ pour 5 jours de stage.

Lieu : La ferme Seigne à Panissières, Rue des Lauriers – 42360 Panissières.

Téléphone : 04 77 28 69 68

Début du camp et prise en charge des stagiaires le lundi 19 août à 9h à Panissières.

Fin du camp le vendredi 23 août à partir de 17h.

Transport (aller/retour) : à la charge des parents.

Les activités

Le camp propose cette année du basket avec d'autres activités (sports collectifs, piscine...).

Les modalités

- Dotation offerte à chaque participant
- Le tarif comprend les repas, l'hébergement, l'encadrement, les activités et une dotation.
- Acompte à verser à l'inscription (150 euros) qui doit être retourné au plus tard le **20 juin**.
- Solde à régler le jour du début du Camp
- En cas d'annulation d'un participant, l'acompte ne sera pas rendu sauf cas de force majeure.
 - Les présidents des clubs examineront le dossier.
- Chèques vacances acceptés.
- L'encadrement présentera les règles de vie aux participants et à leurs parents.
- Pour participer au camp il est impératif d'avoir pris sa licence (saison 2018/2019).
Retour de la licence pour le 30 juin.

CAP BASKET

CAMP DE BASKET

CAMP ETE

INSCRIPTIONS

DU 19 AU 23 AOÛT 2019

| | |
|----------------------|---|
| Nom | |
| Prénom | |
| Date de naissance | SEMAINE COMPLÈTE EN HÉBERGEMENT REPAS TRAITEUR DOTATION OFFERTE |
| Sexe | |
| Catégorie | GITE DE LA FERME SEIGNE |
| Club | À PANISSIÈRES |
| Adresse | |
| CP | |
| Ville | |
| Tél domicile | |
| Tél portable | |
| Tél travail | |
| Mail | |
| Taille Tee shirt | S M L XL |
| Pièces à fournir | 1. La fiche sanitaire 2. L'autorisation parentale 3. L'autorisation de droit à l'image 4. Le dossier de licence 5. Un acompte de 150 euros (à l'ordre du basket club arbreslois) |
| Bulletin à envoyer à | Ghislain Conca 06 68 32 58 30 sportive.bca@gmail.com |

Nom & prénom :

Date :

Signature :



1 - ENFANT

FICHE SANITAIRE

DE LIAISON

NOM : _____
PRÉNOM : _____
DATE DE NAISSANCE : _____
GARÇON FILLE

DATES ET LIEU DE SÉJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT : ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMURRIR DE SON CARNET DE SANTÉ

2 - VACCINATIONS (certificat de santé ou sur certificat de vaccination de l'enfant)

Table with 4 columns: Vaccins obligatoires, Date des derniers rappels, Vaccins recommandés, Dates. Rows include Diphtérie, Tétanos, Poliomélie, DT Polio, Tétanoq, BCG, Hépatite B, Rubéole-Oreillons-Rougeole, Coqueluche, Autres (préciser).

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT
L'enfant a-t-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 ?
Table with columns: Rubéole, Varicelle, Angine, Scarlatine, Coqueluche, Otite, Rougeole, Oreillons, Asthme, Médicaments, Allergies. Includes checkboxes for 'oui', 'non', 'oui/non', 'non/oui'.

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si au tomédecin (la ou le signale))

INDIQUEZ CI-APRÈS :
LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE

4. RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :
VOTRE ENFANT PORTÉ-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ? oui non
S'IL S'AGIT D'UNE FILLE EST-ELLE RÉGLÉE ? oui non

5. RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT PENDANT LE SÉJOUR :
NOM : _____ PRÉNOM : _____
À DRESSÉ (pendant le séjour) :

TÉL. FIXE (ET PORTABLE) DOMICILE : _____ BUREAU : _____

N° SÉCURITÉ SOCIALE : _____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) : _____

L'ENFANT BÉNÉFICIE-T-IL :
 DE LA CMU
 D'UNE PRISE EN CHARGE À 100%
Fournir les situations (CMU et prise en charge SS).

Je soussigné, _____ responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

DATE : _____ Signature : _____

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR À L'ATTENTION DES FAMILLES
COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

CAP BASKET

CAMP ETE

AUTORISATION PARENTALE

DU 19 AU 23 AOÛT 2019

Je soussigné(e) , responsable légal de
né(e) le à et demeurant
..... Autorise mon enfant à quitter le
lieu d'hébergement accompagné lors des activités extra-basket.

Considère que mon enfant peut être renvoyé du camp si son comportement perturbe le bon déroulement de celui-ci.

Fait à , le
(Signature précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)

GITE DE LA FERME SEIGNE
A PANISSIÈRES

INSCRIPTION
AUPRÈS DE GHISLAIN
SPORTIVE.BCA@GMAIL.COM

CESSION DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) , responsable légal de né(e)
le à et demeurant

Cède le droit à l'image de l'enfant dont je suis le représentant légal et autorise irrévocablement les clubs de PONTCHARRA SPORT BASKET et BASKET CLUB ARBRESLOIS à conserver, divulguer, publier, diffuser ou exploiter les prises de vues réalisées lors du camp de basket 2019, organisé par les clubs PSB et BCA du 19 août 2019 au 23 août 2019 à Panissières.

Je sais que ces prises de vues pourront être utilisées par les clubs de PSB et BCA dans leur intégralité ou par extrait telles quelles ou modifiées pendant une durée d'une année à compter du 19 août 2019, date du début de l'événement, et ce sur le territoire français.

J'accorde au PSB et BCA l'exclusivité des droits de reproduction et droits de représentation sur les prises de vue, objets du présent contrat, sur tout support, et notamment internet, presse... Pour toute utilisation et à quelque titre que ce soit, dans le cadre de toutes opérations que PSB et BCA décideront de réaliser (notamment à des fins commerciales et/ou publicitaires), sous toutes formes.

Cette cession se fait sans contrepartie financière.

Fait à , le

(Signature précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)