



ASSOCIATION DE LA MANDALLAZ

Mairie de Sillingy - 50 Place Claudius Luiset - 74 330 Sillingy - mandallaz@gmail.com - 06 74 33 25 85

STAGE ETE 2010

Du 23 au 27 Août 2010 (9h30 à 17h00)

FICHE D'INSCRIPTION

NOM : Prénom : Né(e) le :

NOM du responsable légal :

Adresse :

Code postale : Commune : Tél :

REGLEMENT

- Aucun enfant ne sera accepté s'il n'est inscrit à l'avance.
- En cas d'absence pour la semaine, un remboursement peut être effectué sur présentation d'un certificat médical, remis 48h après le début du stage(une inscription sur 2 ou 3 jours est acceptée :coût au prorata).
- Aucun remboursement pour absence temporaire.
- Le planning hebdomadaire des activités sera affiché le lundi 24/08 à la Salésienne.
- L'association de la MANDALLAZ se réserve le droit de modifier son programme d'activité de l'après midi pour des raisons d'ordre météorologique ou d'organisation.
- L'assurance de l'association couvrira les enfants adhérents pendant la durée du stage. Pour les enfants jamais inscrits à la Mandallaz veuillez nous fournir une photocopie d'attestation d'assurance « responsabilité civile ».
- Le stage ne fonctionnera qu'à compter de 12 inscriptions (inscrivez votre enfant, on vous contacte pour confirmer avant le 5 Juillet 2010).
- Les repas du midi seront pris à l'extérieur près du lieu d'activité ou au gymnase des Bressis en cas de pluie (**les enfants apporteront leur pique-nique chaque jour ainsi qu'un goûter**). **Prévoir aussi casquette et bouteille d'eau...**

RENDEZ-VOUS le Lundi 23 Août entre 9 h et 9h30 au gymnase des Bressis à Seynod.

DOCUMENTS à FOURNIR à L'INSCRIPTION

- Un chèque de 130 € à l'ordre de La Mandallaz (-15 € pour une 2^e inscription de la même fratrie).
- Fiche d'inscription complétée et signée
- Certificat d'aptitude à la natation ou attestation parentale de maîtrise de la nage (ou de la « non-maîtrise »)
- Autorisation écrite si l'enfant rentre seul.

NOTA : souhaitez-vous que l'association vous délivre une attestation de stage : OUI NON

www.mandallaz.com

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Mme ou Mr :

Responsable de l'enfant :

Autorise les représentants de l'association de la Mandallaz à prendre toutes les décisions (avec mon accord verbal par téléphone) qu'ils jugeront utiles en cas d'urgence, d'accident, de maladie ou d'intervention chirurgicale, y compris anesthésie générale. Ce document verra son utilité en cas d'accident au cours des différentes activités pratiquées lors de ce stage.

Eventuellement contre indications médicales :

Date :

Signature :