



ÉCOLE DE GOLF

SAISON /



FICHE D'INSCRIPTION ÉCOLE DE GOLF

Nom et prénom :

Date de naissance:

Tél :

Adresse :

Numéro de licence :

Index :

Certificat médical

Fourni Non-fourni

Niveau drapeaux :

Nom de la mère :

Prénom:

Adresse :

Tél. fixe :

Tél portable:

E-mail :

Nom du père :

Prénom:

Adresse :

Tél fixe:

Tél portable:

E-mail :

Groupe d'École de Golf :

Jour et horaires :

Coût de l'inscription :

Paiement comptant :

Espèce Chèque CB

Paiement en plusieurs fois :

En chèques de € / € / €

**AUTORISATION D'ACCOMPAGNEMENT EN
TRANSPORT PAR UN ENTRAÎNEUR OU UN
BÉNÉVOLE DU CLUB**

Nous soussignés, Madame et Monsieur

..... Demeurant :
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Autorisons les entraîneurs ou bénévoles désignés par le club à véhiculer notre enfant pour se rendre sur un lieu d'hébergement ou un lieu d'entraînement ou de championnat.

Signature des parents :

**AUTORISATION DE FILMER, PHOTOGRAPHER, EXPLOITER
L'IMAGE ET DIFFUSER L'IMAGE**

**Je (nous)
soussigné(s).....
domicilié(s) au.....**

.....
autorise(sons) Le Saint Malo Golf Resort

**à filmer (et/ou photographeur) , sans contrepartie de quelque nature que ce soit, mon (mes)
enfant(s) mineur(s)**

nom(s) prénom(s).....

- **à utiliser, sans contrepartie de quelque nature que ce soit, l'image de mon
(mes) enfant(s) susmentionné(s) aux fins d'un document à vocation purement
pédagogique interne à l'association sportive/à l'école de golf.**
- **à diffuser, sans contrepartie de quelque nature que ce soit, l'image de mon
(mes) enfant(s) susmentionné(s) sur le site internet de l'association sportive/de
l'école de golf jusqu'à ses 18 ans**

**Cette autorisation exclut toute autre utilisation de l'image de mon (mes) enfant(s),
notamment dans un but commercial ou publicitaire.**

**Cette autorisation est donnée sans limitation de durée à compter de sa signature,
mais pourra être révoquée à tout moment sur simple demande écrite de ma part,
adressée au Saint Malo Golf Resort dont l'adresse figure ci-dessus. Cette
révocation ne prenant effet que pour les utilisations engagées postérieurement à
sa réception par le Saint Malo Golf Resort.**

Fait à
Le.....

**Signatures des représentants légaux (père et mère)
précédées de la mention « lu et approuvé - bon pour accord »**

Le père :

La mère :



Code de l'action sociale et des familles

Fiche sanitaire de liaison

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.
Elle évite aux parents de se démunir du carnet de santé.

Enfant : <input type="checkbox"/> fille <input type="checkbox"/> garçon Date de naissance :	
Nom :	Prénom :
Adresse :	

Accueil :

Ecole de Golf

Années de l'école de golf :

Lieu de l'école de golf :

I - Vaccinations : (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Vaccins obligatoires	oui non		Dernier rappel	Vaccins recommandés	oui non		Date
Diphtérie				Hépatite B			
Tétanos				Rubéole			
Poliomyélite				Coqueluche			
ou DT polio				Autres (préciser)			
ou Tétracoq							
B.C.G.							

Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires.
Nota : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

II - Renseignements médicaux :

L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** pendant l'école de golf ? oui non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant).

Attention : aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche
<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"/> oui <input type="checkbox"/> non
Otite	Rougeole	Oreillons	Rhumatisme articulaire aigu	
<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	

Allergies : médicamenteuses oui non
alimentaires oui non

asthme oui non
autres oui non

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

.....
.....
.....

Indiquer les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

.....
.....
.....

III - Recommandations utiles :

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... ?

.....
.....
.....

IV - Responsable légal de l'enfant :

Nom : Prénom :

Adresse pendant l'école de golf :

Tél. domicile : travail : portable :

Nom et tél. du médecin traitant (*facultatif*)

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, **déclare exacts** les renseignements portés sur cette fiche et **autorise** le responsable du stage/compétition à prendre, le cas échéant, toutes mesures (*traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale*) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Signature (*précédée de la mention lu et approuvé*) : Date :

A remplir par le responsable de l'école de golf à l'attention de la famille

Nom et coordonnées du responsable de l'école de golf:

Yann Kervella (Responsable Training Center Saint Malo Golf Resort)

trainingcenter@saintmalogolf.com