



Patronage Scolaire Laïque Montchat

## Bulletin d'inscription

1 bulletin par personne

A retourner accompagné du règlement complet

PSL MONTCHAT - 33, rue Jeanne d'arc - 69003 LYON

### 1. Coordonnées du participant

Nom		Prénom		Age+ date de naissance	
Tel				Pointure :	
Adresse					

### 2. Coordonnées de la personne à prévenir en cas de besoin

Nom		Prénom		Statut	
Tels (domicile/mobile/job)					
Mail					
Adresse					

### 3. Horaires : de 9H à 17H

Accueil de 9h à 9h30

J'autorise mon/mes enfant(s) à rentrer **seul(s)** après le stage.

Oui ☐

Non ☐

Si une autre personne est autorisée à récupérer votre enfant, merci de nous le **préciser** :

.....



#### 4. Réservation/ Annulation

Pour réserver votre stage, retourner le bulletin d'inscription complet accompagné du **règlement total** de votre inscription chèque ou espèce. Aucun remboursement ne sera effectué moins de 15 jours avant la date du début du stage. **Le stage ouvre à partir de 10 inscriptions.**

### Autorisation Parentale

Je soussigné(e)..... agissant en qualité de représentant de l'enfant mineur, autorise mon/mes enfants à participer au stage **Gym Multi-activités** organisé par le PSLM. Je certifie que mon/mes enfants est/sont assuré(s) en **responsabilité civile**.

J'autorise le **transport** de mon/mes enfant(s), par les véhicules des responsables de l'encadrement et /ou par les lignes **TCL (tickets fournis par vos soins)**.

J'autorise l'association PSL MONTCHAT à diffuser l'**image** de mon enfant à des fins publicitaires pour la promotion de l'association.

J'atteste que mon **enfant est capable** de se déplacer dans l'eau sans présenter des signes de panique sur un **parcours de 20m** avec un passage sous une ligne d'eau dans un bassin ou un plan d'eau d'une profondeur au moins égale à 1,80M.

Enfant .....	OUI	NON
Enfant .....	OUI	NON
Enfant .....	OUI	NON

Si tel n'est pas le cas, je m'engage à **fournir les flotteurs nécessaires** à la sécurité de mon/mes enfant(s).

Si besoin, je soussigné(e)....., responsable légal de l'enfant, autorise les responsables de l'Association à prendre toutes les **mesures d'urgence** rendues nécessaires par l'état de l'enfant : traitement médical, hospitalisation, anesthésie générale, intervention chirurgicale...

Le PSL MONTCHAT décline toute responsabilité en cas de fausses informations.

Fait à : ....., le.....

Signature :