



**École Départementale de Spéléologie
et de Canyonisme du CDS 83 :**

M.à.J. 2016
Version1

DOSSIER D'INSCRIPTION

NOM :

Prénom :

Adresse :

Sexe :

C.P. : **VILLE :**

PHOTO

NOM et prénom du père :

NOM et prénom de la mère :

| | Tél Fixe | Tél Portable | Adresse mail |
|---------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Père | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Mère | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Enfant | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Date de naissance :

N° Licence FFS : - -

**Personnes à prévenir en cas d'urgence
et N° de téléphone si différents de ceux
fournis ci-dessus.**

Responsable légal :

Situation Familiale :

École Départementale de Spéléologie et de Canyonisme du CDS 83 :

Adresse du responsable légal si
différente de celle de l'adhérent
(en page 1)

C.P :

VILLE :

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX :

NOM et coordonnées du médecin traitant

Votre enfant suit-il un traitement ? OUI / NON (Barrez la mention inutile).

Si OUI : Prescription médicale obligatoire à joindre au dossier.

Information complémentaires :

Allergies : OUI / NON

Intolérances alimentaires : OUI / NON

Dans l'affirmative, fournir les préconisations médicales (document établi par le médecin)

AUTORISATIONS DIVERSES :

Personnes habilitées à venir chercher votre enfant en votre absence :

| Nom | Prénom | Téléphone |
|-----|--------|-----------|
| | | |
| | | |
| | | |

L'enfant est il autorisé à rentrer seul à son domicile ?

NON

L'enfant pourra être pris en photo dans le cadre des activités
de l'EDSC et son image pourra être utilisée par le CDS83 pour
sa communication interne et externe.

OUI



École Départementale de Spéléologie et de Canyonisme du CDS 83 :

ATTESTATIONS ET AUTORISATIONS PARENTALES

Je Soussigné(e)

responsable légal de l'enfant

Désigné en page 1 de ce dossier d'inscription certifie sincères et exactes les informations données en pages 1 et 2 de ce dossier. Je m'engage à transmettre toute modification de ces données pour la mise à jour du dossier.

Je reconnais avoir été informé(e) du mode et des règles de fonctionnement de l'EDSC données dans la page INFORMATIONS et dans le règlement intérieur qui m'a été communiqué les accepte et m'engage à m'y conformer.

J'autorise l'enfant désigné en page 1 à participer aux activités de l'EDSC pour l'année scolaire 2016-2017.

J'autorise les personnes nommées en page 2 à venir chercher mon enfant à la fin d'une activité de l'EDSC ou en cas d'urgence.

J'autorise les cadres des activités à prendre le cas échéant toutes les mesures (soins médicaux, hospitalisation, transfusions, intervention chirurgicale rendus nécessaires par l'état de santé de mon enfant. Je suis informé(e) qu'en cas de mauvais comportement de mon enfant, celui-ci pourra être exclu d'une activité, à charge pour moi de venir le rechercher sur le lieu de l'activité.

**Je certifie que mon enfant sait nager. Test 50m en piscine validé par un BEESAN.
OUI / NON**

Date et signature précédée de « lu et approuvé ». Veillez aussi parapher les pages 1 et 2 du document.

ENGAGEMENT DU JEUNE INSCRIT

Je soussigné(e) m'engage à respecter les consignes de sécurité donnée par les cadres. Je m'engage à informer les cadres des difficultés rencontrées par un participant et éventuellement à apporter mon aide à ce dernier si j'en ai les capacités techniques et physiques. Je m'engage à respecter le règlement intérieur. Je m'engage à développer au sein du groupe un esprit d'amitié, d'entraide, d'encouragement, à éviter tout conflit et à entretenir un climat de bonne humeur.

Date et signature précédée de la mention lu et approuvé.