



HAKIM

BAPTISTE



“OÙ ?”

GYMNASE

12 avenue Jean Magnon
Saint-Aignan

“TARIFS”

PAR SEMAINE

SAINT-AIGNAN

REPAS À FOURNIR

30 €

REPAS CANTINE

55 €

**COMMUNAUTÉ DE
COMMUNES
VAL DE CHER CONTROIS**

REPAS À FOURNIR

35 €

REPAS CANTINE

60 €

**HORS COMMUNAUTÉ
DE COMMUNES
VAL DE CHER CONTROIS**

REPAS À FOURNIR

40 €

REPAS CANTINE

65 €

Merci de fournir un justificatif de domicile de moins de 3 mois.

“INSCRIPTIONS”

BUREAU ENFANCE JEUNESSE

du lundi au vendredi : 9h - 12h

8 RUE VICTOR HUGO - 41110 SAINT-AIGNAN

enfance-jeunesse@ville-staignan.fr

02 54 71 22 36 / 06 62 94 30 72

En cas d'annulation ou d'imprévu, merci de prévenir les animateurs.
Le remboursement ne sera possible que sur présentation d'un certificat médical.

STAGES SPORT & DÉCOU VERTE

VACANCES D'AUTOMNE | 8 - 14 ANS



**VILLE DE
SAINT-AIGNAN**

FORMULAIRE D'INSCRIPTION



COORDONNÉES

NOM / Prénom de l'enfant : _____

Sexe de l'enfant : ☐ Masculin ☐ Féminin

Date de naissance de l'enfant : _____

Numéro de téléphone du représentant légal : _____

Autre numéro en cas d'urgence : _____

Adresse email du représentant légal : _____

Lieu de résidence : _____

(Merci de fournir un justificatif de domicile daté de moins de 3 mois)

CHOIX STAGE & FORMULE

☐ Semaine 1 du 19 au 23 octobre

☐ Semaine 2 du 26 au 30 octobre

☐ Stage + repas à fournir

☐ Stage + repas cantine

AUTORISATIONS

Santé

En tant que représentant légal, j'autorise l'animateur.trice responsable à prendre, le cas échéant, toutes les mesures nécessaires pour l'état de santé de mon enfant, ainsi que le transport de celui-ci. Je décharge l'animateur.trice de toute responsabilité en cas d'incident pouvant survenir en dehors des horaires dites stages (10h00-16h00).

Attestation sur l'honneur

J'atteste sur l'honneur que toutes les informations fournies dans le formulaire d'inscription sont exactes. Des justificatifs pourront être demandés.

Certificat médical

Dans le cadre d'une pratique d'une activité de loisir, le certificat médical d'aptitude n'est pas obligatoire. Cependant, nous conseillons vivement de vous assurer auprès de votre médecin traitant que l'état de santé de votre enfant permet de pratiquer une activité aquatique régulière. La collectivité ne pourra pas être tenue pour responsable en cas de problèmes médicaux survenus sur les sites que l'enfant fréquente.

Trajets équipements sportifs

En tant que représentant légal, j'autorise mon enfant à effectuer les trajets entre les différents lieux d'activités sous la responsabilité de l'animateur.trice.

Trajets lieu du stage / lieu de résidence

☐ En tant que représentant légal, j'autorise mon enfant à effectuer seul les trajets d'aller et de retour entre son lieu de résidence mentionné ci-dessus et le lieu du stage. De plus, j'ai la possibilité de fournir un document sur lequel j'autorise des personnes nommées à emmener et venir chercher mon enfant à la piscine municipale.

Communication

☐ En tant que représentant légal, j'autorise la Ville de Saint-Aignan à photographier mon enfant et à utiliser son image pour des actions de communication (presse, site internet de la collectivité, le nouvelliste, brochures, plaquettes ...).

Fait à : _____ Le : ____/____/____

Signature du représentant légal

RÈGLEMENT

Montant total à régler : _____ €

Moyens de paiements acceptés :

☐ Chèque : _____ €

(à l'ordre du Trésor Public)

☐ Espèces : _____ €

☐ Passeport temps libre : _____ €

☐ Pass Activité : _____ €

PROGRAMME

HORAIRES

• 10h - 12h Activités sportives

• 12h - 13h Pique-nique ou repas cantine

• 13h - 16h Activités sportives

ÉQUIPEMENTS À PRÉVOIR

- Tenue et chaussures de sport adaptées
- Gourde ou bouteille d'eau personnalisée
- Pique-nique en fonction de la formule choisie
- Maillot de bain, serviette de bain, lunettes de natation et bonnet de bain

SEMAINE 1 du 19 au 23 octobre

JUDO
RUGBY
PISCINE
JEUX
COLLECTIFS

SEMAINE 2 du 26 au 30 octobre

ACTIVITÉ INCLUSIVE

Rencontre de rugby
avec l'IME de Valençay



RUGBY
THÉÂTRE
BILLARD
CENTRE DE SOINS
BEAUVAL NATURE

