



Association Sportive de Brindas
Carré d'Ass' 32 montée du clos
69126 BRINDAS

Stage Multisports
Saison 2025 – 2026

Stage Multisport Octobre 2025

Du xx au xx octobre 2025

Nom de l'inscrit :

Prénom de l'inscrit :

Date de naissance de l'inscrit :

| | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Je soussigné(e) : | | |
| Autorise l'ASB à faire pratiquer sur celui-ci tous les soins ou interventions chirurgicales si son état de santé le nécessitait. | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Autorise mon enfant à partir seul à la fin de la journée de stage. | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Autorise l'ASB à filmer ou photographier mon enfant pour la diffusion d'images liées aux activités du club sur les supports suivants : le site internet du club, les journaux locaux, et la plaquette du club. | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Atteste que mon enfant n'est porteur d'aucune allergie ou intolérance alimentaire à ce jour. (possibilité d'un goûter commun en fin de semaine) | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Autorise mon enfant à participer aux sorties pour les activités organisées an dehors du gymnase, de la commune, transports à pied ou transports en commun. | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Je souhaite recevoir une attestation de paiement à la suite du stage | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |

Ces autorisations sont valables uniquement pour le stage du xx au xx octobre 2025.

A..... le.....

Signature