

EQUIPE ENSEIGNANT : BREVET D'ETAT ou DIPLOME D'ETAT : POULIQUEN RAPHAEL – MELOT JULIEN

Enseignants AMT (Assistant Moniteur Tennis)

Préparateur physique/Enseignant de boxe

Ostéopathe

Parents

Contacts	
POULIQUEN Raphaël	MELOT Julien
06.98.61.41.42	06.89.25.82.30
raphael361tennis@outlook.fr	inscriptiontournee@hotmail.com

BULLETIN D'INSCRIPTION - pour 1 personne

NOM :

Mail :

Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

Classement :

Code postal:.....

Ville :

Nom du Club :

Tel dom :

N° licence :

Portable :

VEUILLEZ SELECTIONNE LA OU LES SEMAINE(S) SOUHAITEE(S)

PARIS - YVELINES - EURE

TOUSSAINT	19/10 au 26/10	
	26/10 au 02/11	
NOEL	28/12 au 04/01	
HIVER	08/02 au 15/02	
	15/02 au 22/02	
PAQUES	04/04 au 11/04	
	11/04 au 18/04	
JUIN	20/06 au 27/06	
	27/06 au 04/07	

LA BAULE 2020

LA BAULE	27/06 au 04/07	
	04/07 au 11/07	
	11/07 au 18/07	
	18/07 au 25/07	

Liste d'affaires à apporter lors du séjour

☞ 2 raquettes minimum	
☞ Équipement de tennis complet	
☞ 1 corde à sauter	
☞ 1 pyjama	
☞ 1 k-way	
☞ 1 pull chaud/ polaire	
☞ Chaussures de tennis (dur et terre)	
☞ Chaussures type « running »	
☞ Tonges et/ou chausson (selon période)	
☞ Crème solaire (Juin/juillet)	
☞ Brosse à dent/ dentifrice	
☞ Gel douche/shampoing	
☞ Serviette de toilette/ gant de toilette	
☞ Stick pour les lèvres	
☞ Anti-moustiques (été)	
☞ Sac à linge	
☞ Duvet	
☞ Sac à dos	
☞ 2 casquettes	
☞ 1 paire de lunettes de soleil	
☞ Maillots de bain (Slip et short pour les garçons) (Période Pâques, Juin et Juillet)	
☞ Serviette de bain (Période Pâques, Juin et Juillet)	
☞ Serviette pour les matchs	
☞ Mouchoirs	
☞ Une gourde pour les matchs et entraînements	
☞ Argent de poche (Boisson après les matchs ou autres)	

REGLES DE VIE

DEBUT DE STAGE

Prise en main et explication des règles à retenir par chacun dès notre arrivée sur le site.

COMMUNICATION AVEC LES PARENTS

Nous préférons privilégier les appels des enfants vers les parents.

En cas d'appels d'urgence, contacter l'enseignant responsable.

Si le stagiaire est en possession d'un portable, il ne doit pas l'utiliser pendant les activités de groupes, ni pendant les repas. Les périodes d'utilisation seront définies en début de stage.

LES REPAS

Les 3 repas sont servis à heures fixes, excepté en cas de convocation en tournoi où des repas froids sont prévus.

OBJET DE VALEUR/ VOL

En cas de vol ou de détérioration d'objet de valeur, notre responsabilité ne pourra être engagée (Portable, mp3 etc...)

ARGENT DE POCHE

L'argent de poche peut être confié aux responsables du stage dans une pochette au nom de l'enfant.

Les factures concernant les avances des frais médicaux seront réglées par les responsables du stage et devront être remboursées par les parents en fin de séjour.

ALCOOL, CIGARETTES, DROGUES

L'alcool, les cigarettes, et tous les types de drogue sont strictement interdits lors du séjour. Les parents seront contactés et informés de l'exclusion du stagiaire en cas de toute possession ou consommation. Les frais occasionnés par ce départ seront à la charge des parents.

NON-RESPECT DES REGLES

Le non-respect des règles pourra entraîner le renvoi du stagiaire après information des parents sur son comportement.

L'équipe pédagogique décline toute responsabilité en cas de dégradation volontaire ou par imprudence. Les frais occasionnés seront facturés aux parents.

HYGIENE ET PROPRETE

Nous tenons à sensibiliser les parents et les enfants sur le fait que les espaces de vie communs doivent être tenus propres et rangés

Précédée de la mention « Lu et approuvé »

Signature des parents

Signature de l'enfant

AUTORISATION D'ENCADREMENT, DE TRANSPORT ET D'IMAGES

Je soussigné(e) M/ Mme :

En sa qualité de :

Responsable de l'enfant :

Autorise les responsables à encadrer notre fils/fille sur la tournée de tournois, organisée du Au

Je donne mon accord pour le moyen de transport retenu pour les déplacements quotidiens.

Autorise les responsables à prendre, le cas échéant, toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicalement justifiée, notamment tout examen, investigation et intervention nécessités par l'état de l'enfant y compris l'anesthésie générale, sous réserve d'en être informé dans les plus bref délais.

Autorise les responsables pour sa communication, à l'utilisation de l'image de la personne, objet de la présente inscription et cela pour tous types de support.

A, Le

Signature

(Accompagnée de la mention

« Lu et approuvé »)

FICHE D'AUTORISATION D'ACTIVITES SPORTIVES

Je soussigné(e), monsieur ou madame.....autorise mon enfant à participer aux activités proposées ci-dessous :

Activité physique hors du court de tennis :	OUI	NON
Sorties en ville :	OUI	NON
Plage et jeux :	OUI	NON
Sport collectifs :	OUI	NON

Pour toute les sorties nécessitant un déplacement, j'autorise tous les enseignants à véhiculer mon enfant.

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

Signature

CHARTRE DE COMPORTEMENT

A lire attentivement par l'enfant et les parents :

Les organisateurs demanderont une tenue irréprochable aux futurs stagiaires durant toute la durée de la tournée.

⌘ Sur le court lors des compétitions et des entraînements sera interdit les jets de raquettes, les insultes et la violence

⌘ En dehors du court, que ce soit pour les sorties extra-tennistiques et les déplacements en voiture une attitude et une tenue correcte seront exigées

⌘ Lors de la vie en communauté, chacun devra adopter un comportement respectueux du matériel et d'autrui

Tout manquement aux règles de savoir-vivre fera l'objet d'un avertissement allant de la suppression d'un entraînement, à la suppression d'un match officiel ou au renvoi définitif du stagiaire.

Dans ce cas le retour de l'enfant sera à la charge des parents dans les plus brefs délais.

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

Les parents

L'enfant :



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 et sera rendue au terme de l'accueil.

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

Accueil : Dates du séjour :

- séjour de vacances
 accueil de loisirs
 séjour dans une famille

Adresse :

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 le séjour ? 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

asthme oui non

alimentaires oui non

autres oui non

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

