

STAGE SAINT-BRÉVIN



STAGES FC NANTES / JEAN VINCENT
3 ter rue de l'église - B.P. 1039
44250 Saint-Brévin-Les-Pins

photo

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : | | | | | | | | | | | |

TAILLE : M POIDS : KG

SEXE : M F

ADRESSE :

CODE POSTAL : | | | | | | | |

VILLE :

TELEPHONE : | | | | | | | | | | | |

E-MAIL :

LICENCIÉ(E) : OUI NON

CATEGORIE :

NOM DU CLUB :

GARDIEN DE BUT : OUI NON

ADRESSE ET TÉLÉPHONE DES PARENTS DURANT LE SÉJOUR :

TELEPHONE : | | | | | | | | | | | |

• JE SOUHAITE PARTICIPER AU(X) STAGE(S)

(Proposition de 2 dates par ordre de préférence)

N° Du au

ET OU

N° Du au

AVEC HEBERGEMENT SANS HEBERGEMENT

WEEK-END OUI NON

(pour les stagiaires effectuant 2 semaines de stages consécutives)

Je souhaite partager ma chambre avec :

À cocher

TAILLE du maillot	
XXS	- de 1,40 m
XS	de 1,41 à 1,50 m
S	de 1,51 à 1,60 m
M	de 1,61 à 1,70 m
L	de 1,71 à 1,80 m
XL	+ de 1,80 m

• PARRAINAGE

Nom du parrain Nom du filleul

• OPTION AU CHOIX (juillet et août uniquement)

Option tennis (apporter raquette) +40 € TTC

PAS D'OPTION

Comment avez-vous connu les Stages FC Nantes/Jean Vincent ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Je suis déjà venu | <input type="checkbox"/> Un copain m'en a parlé |
| <input type="checkbox"/> Sur notre site | <input type="checkbox"/> Sur le site du FC Nantes |
| <input type="checkbox"/> Par une annonce publicitaire | <input type="checkbox"/> France Football |
| <input type="checkbox"/> Onze Mondial | <input type="checkbox"/> Autre..... |

Comment avez-vous reçu la plaquette des Stages FC Nantes/Jean Vincent ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> En renvoyant un coupon- réponse | <input type="checkbox"/> En téléphonant |
| <input type="checkbox"/> En envoyant un mail | <input type="checkbox"/> En envoyant un courrier |
| <input type="checkbox"/> Autre..... | |

STAGE SAINT-BRÉVIN



ASSURANCE

Afin de satisfaire à l'obligation d'assurance prévue par l'article L 321-1 du code du sport, les stages FC Nantes/Jean Vincent proposent une garantie d'indemnités contractuelles afin de couvrir tout accident survenu au cours des activités garanties.

GARANTIE	Option 1	Option 2	Option 3
DECES	7 500 €	7 500 €	7 500 €
INCAPACITE PERMANENTE	20 000 €	25 000 €	35 000 €
FRAIS MEDICAUX ET DE TRANSPORT AVEC UN MAXIMUM POUR :	1 982 €	1 982 €	1 982 €
Frais de lunettes*	76 €	76 €	76 €
Soins et prothèses dentaires par dent	122 €	122 €	122 €
Frais de Premier appareillage	152 €	152 €	152 €

* Le remboursement de frais de lunettes ou de prothèses ne sera effectué qu'en cas de bris directement imputable à un accident ayant causé une blessure.

Je soussigné (Père, Mère, Tuteur légal)

M

AUTORISE mon fils (ma fille) :

- A participer à toutes les activités organisées par les stages football FC Nantes/Jean Vincent.
- A prendre toutes les mesures d'urgence en cas d'accident, ou d'affection aiguë, nécessitant une hospitalisation ou une intervention chirurgicale.
- L'encadrement des stages FC Nantes/Jean Vincent à conduire mon (mes) enfant(s) dans un véhicule personnel dans le cadre des stages.
- La direction des stages FC Nantes/Jean Vincent à utiliser à des fins professionnelles, les images (photos et films) du stage sans compensation.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales et du règlement intérieur.

Je déclare les informations indiquées exactes.

En cas de non-respect du règlement intérieur justifiant un départ immédiat, le stagiaire s'il y a lieu sera ramené par les stages de football FC Nantes/Jean Vincent à la gare de Saint-Nazaire. Dès cet instant, la responsabilité des stages n'est plus engagée.

Numéro de sécurité sociale

Nom et adresse de Mutuelle

RÈGLEMENT FINANCIER

Joindre à ce bulletin un acompte de 150 € TTC à l'ordre "Stages FC Nantes/Jean Vincent"

Joindre une enveloppe timbrée libellée à votre nom et adresse.

Une confirmation vous sera envoyée dès réception de ce bulletin.

Le solde du séjour est à régler 15 jours avant la date du stage.

Mention manuscrite
"lu et approuvé"

Date et signature
des parents ou tuteurs.

SOUSCRIPTION (à cocher obligatoirement)

- Je ne souhaite souscrire à aucune garantie
- Je souscris à l'**option 1** pour un coût supplémentaire de **2 euros** par semaine de stage (à rajouter au prix global du stage)
- Je souscris à l'**option 2** pour un coût supplémentaire de **3 euros** par semaine de stage (à rajouter au prix global du stage)
- Je souscris à l'**option 3** pour un coût supplémentaire de **5 euros** par semaine de stage (à rajouter au prix global du stage)

Signature des parents
ou tuteurs.