



**FICHE D'INSCRIPTION**  
**STAGE « Jean-Michel LUCENAY »**  
*5<sup>ème</sup> EDITION*

**Stage de perfectionnement épée // fleuret**  
**Du 19 au 23 décembre 2016**  
**Institut martiniquais des sports**  
**Le Lamentin**

**NOM** : .....

**PRENOM** : .....

**NOM PARENT (si différent)**.....

**DATE DE NAISSANCE** : .....

**ADRESSE** : .....

.....

**CODE POSTAL** ..... **VILLE** : .....

**TEL : PORTABLE** ..... **DOMICILE**.....

**BUREAU**.....

**EMAIL**.....

**CLUB**.....

**N° LICENCE**.....

**Qui contacter en cas d'urgence :**

**NOM**.....**PRENOM**.....

**N° Tél** .....

*J'accepte les conditions et règlements du stage*

*Signature et nom du responsable légal*

*Réf chèque :*

**Règlement uniquement par chèque soit : 135,00€**

**à l'ordre de *SALLE D'ARMES LES MOUSQUETAIRES DE DUCOS***  
***Pour une bonne organisation, prière nous faire parvenir votre INSCRIPTION***  
***AVANT LE 08 DECEMBRE 2016***

Dossier complet à nous renvoyer à l'adresse suivante :  
***SALLE D'ARMES LES MOUSQUETAIRES DE DUCOS***  
***CITE LA MARIE***  
***C10 APPT 100***  
***97224 DUCOS***

---

**DOCUMENTS PHOTOGRAPHIQUES ET VISUELS**

*Les stagiaires pourront être filmés lors des différentes activités de la semaine par les organisateurs du stage (CD souvenir, analyse vidéo de l'activité) ou par une tierce personne (presse locale)*

*Je soussigné(e) Melle, Mme, Mr ..... père, mère, tuteur, autorise les organisateurs du stage à diffuser les documents photographiques et/ou vidéo où pourrait figurer mon enfant (Presse locale, site internet du club ou de la ligue, CD souvenir etc.)*

*Signature précédée de « Bon pour autorisation »*

---

**AUTORISATION PARENTALE DE TRANSPORT**

*Je soussigné(e), Melle, Mme, Mr, .....  
Autorise mon enfant à être transporté dans un véhicule de location ou personnel (à titre exceptionnel) par un membre de l'équipe d'encadrement titulaire du permis de conduire, respectant les règles du code de la route en vigueur, durant le stage du 19 au 23 Décembre 2016.*

*Signature précédée de « Lu et approuvé »*

---

## **FICHE MEDICALE**

*Votre enfant est-il sujet à des allergies ? Si oui lesquelles (médicaments, Aliments, etc.)*

*Votre enfant est-il atteint d'une maladie chronique ? Suit-il un traitement, si oui lequel ? (+joindre ordonnance)*

*Je soussigné(e), Melle, Mme, Mr, .....*

*Représentant légal de .....autorise les responsables du stage ou la famille d'accueil à faire pratiquer en cas d'urgence une intervention médicale ou chirurgicale en cas de nécessité, par un personnel dûment qualifié et demande à être informé dans les meilleurs délais.*

*Signature précédée de « Bon pour autorisation »*

*Joindre photocopie de :*

- **CARTE VITALE**
- **ATTESTATION DE SECURITE SOCIALE**
- **CARTE MUTUELLE**