



Patrick TAP

2294, Route de La Margée

Monton

42380 ESTIVAREILLES

Téléphone : 06 13 91 39 92

N° SIRET : 348 219 981 00043

PHOTO

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Séjour du lundi 20 au vendredi 31 juillet 2020

LE PARTICIPANT	LES PARENTS OU TUTEURS
Nom légal :	M. et Mme M. Mme
Prénom :	Nom :
Date de naissance :	Adresse :
Sexe : M F Nationalité :	
Tél. Portable du participant :	Code Postal
Taille : Poids :	Ville :
	Téléphone domicile :
S'agit-il d'un 1er séjour hors de la famille ? OUI NON	Téléphone portable :
Centres d'intérêts :	E-mail :
Santé :	Téléphone d'urgence pendant le séjour (obligatoire) :
♦ Asthme ♦ Troubles de conduite	Numéro :
♦ Allergies ♦ Troubles alimentaires	Le participant sait-il nager ? OUI NON
♦ Énurésie ♦ Handicap physique	
♦ Régime médical ou religieux :	Le participant sait-il faire de la bicyclette ? OUI NON
Toute opération, antécédent médical ou traitement en cours doit être mentionné dans un courrier sous pli cacheté.	Le participant est-il autorisé à fumer (15 ans et plus) ? OUI NON
Recommandations particulières :	Je soussigné, représentant légal : père mère tuteur autorise le directeur du séjour à prendre les dispositions qu'il jugerait urgentes en cas de maladies ou d'accident et notamment lui donne l'autorisation de faire pratiquer, si nécessaire, une intervention chirurgicale sous anesthésie générale.
Droit à l'image pendant le séjour : OUI NON Certaines photos sont susceptibles d'apparaître sur le site internet de la structure MVS (www.mvs42.com).	Signature :