

*Dossier d'inscription*

# OCCITANIE BASKETBALL

*Basket Polyvalence*



16 AOUT AU 21 AOUT 2020

*Arles sur Tech (66)*

---

# RENSEIGNEMENTS GENERAUX

Les enfants seront hébergés au Centre de pleine Nature, plus d'informations :

[www.centresudcanigo.com](http://www.centresudcanigo.com)

Pour le séjour, il est nécessaire de vous munir d'affaires de toilette, 1 serviette de bain, un maillot de bain, un bonnet de bain (obligatoire pour la piscine), une gourde, une paire de claquettes ou tongs, des habits chauds pour le soir. Prévoir suffisamment de rechange pour les entraînements (3/4 par jour).

- ◇ TARIF – 430 euros
  - Demi-pension 280 euros (repas midis et soirs)
- ◇ FORMATION supplémentaire – Arbitre Département 50 euros / Entraîneur 30 euros
  
- **A nous retourner**
  - ✓ Copie de l'attestation de sécurité sociale sur laquelle figure le nom de l'enfant (carte européenne) ;
  - ✓ Certificat médical de non-contre-indication à la pratique du Basketball ou copie de la licence 2020-2021 ;
  - ✓ Attestation de la responsabilité civile des parents sur laquelle figure le nom de l'enfant ;
  - ✓ Fiche sanitaire ;
  - ✓ Règlement intérieur du camp complété et signé.

---

# FICHE D'INSCRIPTION

**SEMAINE** du 16 au 21 Août (2009 à 2003)

Option (une seule)

- Arbitre - 50 euros supplémentaires
- Entraîneur - 30 euros supplémentaires
- Aucune option prise (activité de joueur/euse uniquement)

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Née le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Club : \_\_\_\_\_

Niveau de jeu :      Départemental                  Régional                  France

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

Nom Parents (ou représentant légal) : .....

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone mobile : père : ..... mère : .....

Email (des parents) : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

N° Sécurité Sociale du parent prenant en charge l'enfant : .....

Personne à prévenir en cas d'urgence (Nom et Numéro) : \_\_\_\_\_

**Taille** pour Tee-shirt (entourer la taille choisie)      S - M - L - XL - XXL - XXXL

---

# AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M, Mme.....

Père/Mère/Tuteur\* du stagiaire .....

- Certifie que mon enfant est assuré en responsabilité civile (joindre l'attestation d'assurance)
- Autorise toute intervention chirurgicale, anesthésie comprise, rendue nécessaire par l'urgence
- Accepte de rembourser les frais médicaux ou hospitaliers engagés par la Ligue Occitanie de Basket-ball pour mon enfant
- Autorise mon enfant à se baigner à la piscine ou à la rivière (sous surveillance du personnel compétent).
- Prends note que mon enfant peut être renvoyé du camp si sa conduite perturbe le bon déroulement de celui-ci, et que ce renvoi de son fait ne donne droit à aucun remboursement et que ses parents doivent venir le chercher à leurs frais. (Pas d'alcool, pas de tabac, les objets de valeurs sont sous la responsabilité de votre enfant, pas de sortie non encadrée, respect du règlement intérieur).

Fait à .....le ...../...../.....

Signature

\*RAYER LA MENTION INUTILE

## Je joins à l'inscription :

\* 3 ou 4 chèques à l'ordre de la « **Ligue Occitanie de Basket Ball** » :

1 chèque d'un montant de 170 euros

2 chèques d'un montant de 130 euros

1 chèque d'un montant de 50 ou 30 euros selon si option choisie

Mentionner au dos de chaque chèque les dates d'encaissement dont la limite est fixée au 15 juillet 2020.

**VOTRE INSCRIPTION NE SERA VALIDEE QUE LORS DE LA RECEPTION DU DOSSIER COMPLET.**

Ligue Occitanie Basketball  
Chemin des Jardins de Maguelone  
34970 MAURIN  
Tél : 04 67 47 50 40  
Email : [camp@occitaniebasketball.org](mailto:camp@occitaniebasketball.org)

---

# REGLEMENT INTERIEUR

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

## Assurance des stagiaires

Toute personne fréquentant le camp organisé par la Ligue Régionale Occitanie de basket-ball doit être couverte par une assurance, notamment en matière de responsabilité civile de particulier et individuel accident. La Ligue Régionale Occitanie de basket-ball dégage toute responsabilité en cas de vol, de dégradation de biens personnels ainsi que des dommages physiques dus à l'utilisation des installations et des services.

## Règlement lié à la pratique sportive

La pratique se déroule dans le respect d'autrui, des règles énoncées par les différents éducateurs. Je ne porterai pas atteinte à la sécurité d'autrui.

## Règles de la vie quotidienne

Toute sortie est encadrée par un éducateur avec l'accord du directeur. Ni alcool, ni tabac ne sont tolérés. Chacun des stagiaires est responsable de son argent de poche et de leurs effets personnels (téléphone, ipod...).

## Paiement

L'inscription est définitive dès la réception du dossier et du paiement complet du camp, soit 430 €, sans option (possibilité d'envoyer 3 ou 4 chèques : un de 170 € et deux autres de 130 € et rajouter un chèque du montant de l'option choisie en mettant au dos les mois d'encaissement).

Les parents doivent remplir et fournir la fiche sanitaire et les différentes autorisations.

**Autorisations** : entourez votre choix

- ✓ J'autorise mon enfant à l'accès de la piscine et rivière (Surveillance assurée) OUI - NON
- ✓ J'autorise mon enfant à pratiquer du renforcement musculaire encadré (travail de posture, travail de motricité, de vélocité et d'appuis) OUI - NON
- ✓ J'autorise mon enfant à être véhiculer pour effectuer la sortie à l'accrobranche. OUI - NON
- ✓ Dans le cadre du Camp d'été de la Ligue de Basket, votre enfant pourra être, sous réserve de cette autorisation, pris en photo ou être filmé et sa photo publiée sur le site de la ligue ou Facebook (Toujours des photos où ils sont plusieurs, jamais de photo individuelle) OUI - NON

Je, soussigné(e), M. Mme ..... parent(s) ou responsable légal

du mineur autorise la prise de vue, la reproduction et la diffusion de l'image du mineur prise dans le contexte précédemment exposé.

Je déclare que la reproduction, la diffusion et l'exploitation de son image et de sa voix ne portent en aucun cas atteinte à sa vie privée et ne lui cause aucun préjudice.

J'autorise cette diffusion à titre gracieux.

Je garantis le producteur contre tout recours ou action émanant de toute personne qui aurait des droits à faire valoir sur la présente autorisation de diffusion.

En cas de non-respect de ces différents points du règlement, votre enfant peut être renvoyé du camp.

Mon enfant est inscrit au Camp, nous avons pris connaissance du règlement intérieur.

J'ai lu, et j'accepte le règlement intérieur de ce camp.

Date :

Nom, prénom

Nom, prénom

Signature du ou des responsables légaux :

Signature du stagiaire

Lu et accepté,

Lu et accepté

---

# CERTIFICAT MEDICAL TYPE DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE DU SPORT

Je soussigné(e),

Docteur en médecine, certifie avoir examiné

M/Mme

Né(e) le

Et avoir constaté, ce jour, l'absence de signe clinique décelable contre-indiquant la pratique du basket.

Certificat fait pour servir et valoir ce que de droit sur la demande de l'intéressé et remis en mains propres.

Fait à                      le

Signature et cachet du médecin

# AUTORISATION DE PRISE DE VUE ET DE DIFFUSION

(Pour les enfants mineurs)

Dans le cadre du Camp d'été à Arles sur Tech de la Ligue d'Occitanie de Basketball, votre enfant pourra être, sous réserve de cette autorisation, pris en photo ou être filmé... et sa photo publiée sur le site de la ligue ou Facebook (toujours des photos en petits ou grands groupes, jamais de photo individuelle).

Je, soussigné(e), M. Mme ..... parent(s) ou responsable légal

du mineur ..... demeurant au .....

autorise la prise de vue, la reproduction et la diffusion de l'image du mineur prise dans le contexte précédemment exposé.

Je déclare que la reproduction, la diffusion et l'exploitation de son image et de sa voix ne portent en aucun cas atteinte à sa vie privée et ne lui cause aucun préjudice.

J'autorise cette diffusion à titre gracieux.

Je garantis le producteur contre tout recours ou action émanant de toute personne qui aurait des droits à faire valoir sur la présente autorisation de diffusion.

La mère	Le père	Le responsable légal
Nom, prénom :	Nom, prénom :	Nom, prénom :
date et signature :	date et signature :	date et signature :

Je, soussigné(e), ....., autorise la diffusion d'images me représentant dans le cadre du projet décrit ci-dessus.

Date et signature



