Dossier d’inscription stage ski 2024

A retourner accompagné des pièces complémentaires.

Nous vous rappelons qu’en raison d’un nombre limité de places, la pré-inscription sur internet ne sera validée qu’à réception de toutes les pièces administratives. Les dossiers seront traités par ordre d’arrivée. Les activités sont réservées en priorité aux jeunes résidants sur le territoire de la Communauté de Communes du Massif du Sancy. Les enfants non domiciliés sur le territoire seront inscrits sur une liste d’attente et un tarif « hors territoire » leur sera appliqué. Aucune inscription ne sera faite par téléphone.

**Modalités de paiement**

Les paiements sont à adresser uniquement au Trésor Public dès réception, par mail, de l’avis de sommes à payer, qui validera, ainsi, l’inscription à l’activité demandée. **La Communauté de Communes ne réceptionne plus les paiements.**

**Attention, suite au changement de trésorerie, les paiements se font désormais uniquement à la trésorerie de THIERS, par virement bancaire, chèque ou ANCV.**

Trésorerie des EPSMS du Puy-De-Dôme

Avenue du Bon-Repos

BP72

63307 THIERS

**Modalités d’inscription :**

* Si une activité est complète, votre enfant sera inscrit sur liste d’attente.
* Paiement effectué avant le stage ou la sortie, **par jeunes et par activité**

**Inscription par Internet :**

* Remplir le formulaire en ligne, et renvoyer les pièces justificatives obligatoire par mail à : [alsh.sancy@gmail.com](mailto:alsh.sancy@gmail.com)

**Inscription par courrier :**

* Remplir le dossier et le renvoyer avec les pièces justificatives obligatoires à :

Communauté de Communes du Massif du Sancy 6, avenue du Général Leclerc 63 240 Le Mont-Dore

**Pièces Administratives Complémentaires Obligatoires à fournir lors de la 1ère inscription** :

(Toute pièce manquante annulera l’inscription)

* Photocopie du carnet de vaccination : page DT Polio ou un certificat de vaccination ou de contre-indication
* Coupon du règlement intérieur signé pour toute première inscription disponible sur le site de la Communauté de Communes
* Attestation assurance extrascolaire **responsabilité civile ET individuelle accident 2023/2024**
* Attestation du Quotient Familial. Sans justificatif le tarif maximum sera appliqué.

FICHE D’INSCRIPTION INDIVIDUELLE

***A fournir lors de la 1ère inscription uniquement***

**LOCATION DE MATERIEL**

OUI  NON

Si vous souhaitez la location de matériel, merci de préciser

Taille : ………………………………

Tour de tête : ……………………….

Pointure : ………………………….

Poids : ……………………………….

**RESPONSABLES LEGAUX :**

NOM et Prénom : ………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

Code postal : ……………………………………… Ville : …………………………………………………………………………………….

Adresse mail : ………………………………………………………… Tél : ……………………………………………………………………

Régime : CAF MSA Autres régimes

**ACTIVITE**

Baby-ski (dès 4 ans)

Ski débutant (dès 6 ans)

Snow (dès 10 ans)

**STATION**

Le Mont Dore (les samedis de 13h à 15h)

Super Besse (les mercredis de 14h30 à 16h30)

Le

**ENFANT**

Nom : ………………………………………………………………. Prénom : ……………………………………………………………

Date de naissance : …………………………………………………….

FICHE SANITAIRE DE LIAISON DE L’ENFANT

***A fournir lors de la 1ère inscription uniquement***

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :

NOM du médecin traitant : …………………………………………………… Tél : ……………………………………………….

VACCINATIONS : joindre la photocopie du carnet de santé ou un certificat de vaccination ou de contre-indication de l’enfant.

L’enfant suit-il un traitement médical ? OUI NON

Si oui, lequel : ………………………………………………………………………………. (joindre l’ordonnance médicale)

ALLERGIES : Asthme Alimentaires Médicamenteuses

Autre : …………………………………………………………………………………………………………………….

Précisez la cause de l’allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires etc : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

INDIQUEZ CI-APRES : LES DIFFICULTES DE SANTE (MALADIE, ACCIDENT, HOSPITALISATION, OPERATIONS) EN PRECISANT LES PRECAUTIONS A PRENDRE :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Autorise  N’autorise pas le responsable en charge de l’accueil de loisirs de la Communauté de Communes à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l’état de l’enfant.

Autorise l'organisateur à utiliser l'image et la voix de mon enfant à des fins strictes d'illustration et de promotion de ces activités non commerciales (brochures, site Internet, article de presse...)

Autorise mon enfant à regagner son domicile par ses propres moyens après l'activité

Je soussigné(e), …………………………………………………………………, responsable légal de l’enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir noté que mon enfant est responsable du matériel qu'il emporte ou qu'il loue dans le cadre des activités organisées par le Service Jeunesse et qu'aucune prise en charge ne sera possible en cas de vol, perte ou détérioration.

Date : ……………………………………………………… Signature des parents ou représentant légal

NOM : ………………………………………………………….... PRENOM : ………………………………………………………….

DATE DE NAISSANCE : ……………………………………………. Garçon Fille