



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nous vous prions de bien vouloir remplir tous les champs lisiblement

INFORMATIONS CONCERNANT L'ENFANT (UN FORMULAIRE PAR ENFANT S'IL-VOUS-PLAÎT)

NOM : _____ PRENOM : _____

SEXE : _____ DATE DE NAISSANCE : _____

RUE ET NUMERO : _____

NPA : _____ LOCALITE : _____

ASSURANCE MALADIE / ACCIDENT : _____

N° AVS : _____

Mardi 18h00 – 20h00 École du Sapay (Plan-Les-Ouates)

CHF 10.- = **1 cours**

CHF 75.- = **10 cours**

L'enfant a-t-il déjà pratiqué le Parkour : **OUI / NON**

Souffre-t-il d'asthme? **OUI / NON**

- si oui, a-t-il avec lui un moyen auxiliaire en cas de crise? **OUI / NON**

J'autorise la diffusion des images mettant en scène mon enfant dans le cadre de la promotion de l'association KBS Parkour **OUI / NON**

REMARQUES GENERALES : _____



KBS PARKOUR

Tél : 076 679 14 64

Tél : 078 898 68 23

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

INFORMATIONS CONCERNANT LE REPRÉSENTANT LÉGAL

Je soussigné, déclare que mon enfant est inscrit avec son accord au cours de Parkour. Il s'engage à en accepter les conditions. Il certifie qu'il est en bonne santé - *en cas de problème particulier, le signaler dans la rubrique « remarques générales » (page 1).*

NOM REPRESENTANT LEGAL: _____

PRENOM REPRESENTANT LEGAL: _____

RUE ET NUMERO : _____

NPA : _____ LOCALITE : _____

TELEPHONE : _____ EMAIL : _____

Le représentant légal est-il la personne à contacter en cas d'urgence : **OUI / NON**

Si non, merci de compléter les informations ci-dessous :

NOM : _____ PRENOM : _____

LIEN AVEC L'ELEVE : _____ TELEPHONE : _____

Je soussigné, déclare inscrire mon enfant avec son accord et décharge l'association « KBS Parkour » de toutes responsabilités en cas d'accident. Les indications que j'ai fournies sont justes et complètes. J'ai pris connaissance du type d'activité prévu et je m'engage à lire attentivement toutes les informations contenues dans ce bulletin.

J'ai rappelé à mon enfant qu'il doit respecter les consignes données par le personnel d'encadrement, qu'il doit respecter les autres élèves présents, ainsi que les règles de prudence habituelle. En cas de non-respect des règles, je sais que mon enfant peut être exclu du cours de Parkour. **En cas d'urgence médicale ou accident, j'autorise les responsables de l'association KBS Parkour à prendre toutes les mesures nécessaires (transport en ambulance), y compris celles préconisées par le médecin consulté.**

J'ai lu, compris et accepté les conditions générales. Lesdites (CG) sont disponibles sur : www.kbsparkour.com

Lieu / Date : _____

Signature du Représentant Légal : _____