



DOSSIER D'INSCRIPTION STAGE D'ETE 2025

NOM : Prénom : Année de Naissance :

Club Poste N° de licence

Nombre d'années de pratique Nombre d'entraînements hebdomadaires

Taille : Poids :

Taille Teeshirt : S M L XL

☐ Dimanche 13 Juillet au Samedi 19 juillet 2025
– 60 places maxi Année d'âge de 2007 à 2014

☐ Dimanche 20 Juillet au Samedi 26 juillet 2025
– 60 places maxi Année d'âge de 2007 à 2011

☐ Dimanche 27 juillet au Samedi 2 Aout 2025
– 60 places maxi Année d'âge de 2007 à 2014

☐ Plein tarif : 620 €

☐ Tarif stagiaire Eté 2024 / Automne 2024 / hiver 2025 / Printemps 2025 : 594 €

☐ Tarif Licenciés Team Chambé : 594 €

- Possibilité de faire deux semaines de stage

☐ Tarif Deuxième semaine de stage d'été 2025 : 594 €

☐ Tarif weekend entre deux semaines : 30 €

Option :

☐ Tarif assurance annulation : 23 €

Lieu : Lycée Paul Héroult 307 Avenue du Mont Cenis, 73300 Saint-Jean-de-Maurienne

Coordonnées du responsable légale :

- ✓ Les informations de ce dossier ne feront l'objet d'aucun traitement automatique,
- ✓ Le responsable du présent fichier est l'organisateur,
- ✓ La finalité du recueil de ces informations a pour seule ambition la meilleure organisation possible des stages,
- ✓ Aucun autre service, ni aucune autre personne n'aura accès à ces données destinées à être détruites dès la fin des stages,

Père :

Mère :

Nom : Nom :

Prénom : Prénom :

Adresse : Adresse :

.....

.....

Tel portable : Tél portable :

Tel professionnel : Tel professionnel :

E-mail : e-mail :

Responsable légale de l'enfant :

☐ La mère

☐ Le Père

☐ Les 2

☐ Autres (préciser

AUTORISATION PARENTALE :

Jesoussigné(e) Représentant légal de

Déclare exacts les renseignements reportés sur ce dossier.

Je certifie avoir pris connaissance des conditions générales d'inscription et autorise mon enfant à participer au stage du Chambéry Savoie Mont Blanc Handball.

J'autorise mon enfant à participer aux activités organisées.

Attestation de natation (si baignade) :

Je soussigné (père, mère, tuteur légal) :

Atteste que.....

☐ Sait nager *fournir une copie du brevet ou attestation de natation*

☐ Ne sait pas nager

Le stagiaire s'engage à utiliser son téléphone portable tel que décrit dans le règlement, à savoir : Il doit être éteint et dans les chambres pendant les entraînements et les activités, sous peine d'être confisqué pendant toute la durée du stage.

Il est interdit de boire de l'alcool, de fumer et de bizuter pendant le stage.

J'atteste avoir pris connaissance de toutes les clauses de conditions générales mentionnées et certifie les accepter.

Signature du représentant légal:

Signature de l'enfant

(précédé de la mention 'lu et approuvé') :

(précédé de la mention 'lu et approuvé')

Le..... Signature :

Le Signature :

Fiche Sanitaire de liaison du Stagiaire : complétez le document ci-dessous , plus si vous le souhaitez la photocopie de son carnet de santé



FICHE SANITAIRE DE LIAISON
DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M ☐ F ☐

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Polioomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).
Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES

MEDICAMENTEUSES

AUTRES (animaux, plantes, pollen) :

Précisez

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser ☐ oui ☐ non

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS
Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :

TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :

TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date : Signature :

RÈGLEMENT INTÉRIEUR ET MODALITÉS GÉNÉRALES D'INSCRIPTION :

> Conditions générales

Les stagiaires doivent être licenciés dans un club français ou EHF et ils sont tenus de respecter le règlement intérieur.

> Règlement

- Repartis en plusieurs fois.
- Le premier chèque d'arrhes de 300€ sera encaissé de suite. (Nom, prénom de l'enfant au dos)
- Le restant peut être réglés en plusieurs fois (avec la date de l'encaissement au dos, nom et prénom de l'enfant)
- Tous les chèques doivent être fournis avec le dossier d'inscription.

Moyens de paiement possible :

- ✓ Hello asso
- ✓ Virement demander notre RIB
- ✓ Les Chèques vacances sont acceptés.
- ✓ Comité d'entreprise

L'inscription sera définitive **uniquement** à réception de tous les documents suivants dûment remplis et signés :

- Bulletin d'inscription
- Autorisation parentale
- La fiche sanitaire de liaison
- Certificat médical si allergies ou traitement
- Une attestation de votre Sécurité Sociale.
- Photocopie de votre Carte Mutuelle.
- Photocopie de la licence
- Photo d'identité
- Photocopie de la responsabilité civile du stagiaire
- Règlement intérieur daté et signé
- Du règlement total, en un ou plusieurs chèques
- Adresse postale de l'organisation :
Chambéry Savoie Mont Blanc Handball
Stage ETE 2025
400 avenue des Follaz
73000 CHAMBERY

L'autorisation parentale permet à l'encadrement de prendre toutes les mesures d'urgence concernant l'enfant en cas d'accident ou d'affection aiguë, nécessitant une intervention chirurgicale avec anesthésie générale.

Les stagiaires doivent être couverts par une assurance responsabilité civile particulière et d'une assurance individuel accident.

Le Chambéry Savoie Handball décline toutes responsabilités en cas de blessure pendant la durée du stage. Il en est de même pour les pertes, vols et détériorations des effets personnels des stagiaires.

Tous les frais engagés en cas de blessure resteront à la charge des parents.

- **Effets Personnels** : Ils sont sous l'entière responsabilité du stagiaire lui même

- > **Images** Durant toute la durée du stage, un photographe et un caméraman seront présents aux côtés des jeunes stagiaires afin de réaliser des reportages qui pourront être téléchargés par la suite via le site Internet du club.

Les parents autorisent le club et les organisateurs à utiliser l'ensemble des vidéos et photos prises à l'occasion des séances de handball et d'activités en vue de la promotion de ces stages sur tous types de supports (documents de promotion, presse, etc.).

> Recueil de données

Le Chambéry Savoie Mont Blanc Handball se réserve le droit de garder les informations suivantes :

- ✓ Nom – prénom
- ✓ Adresse mail et postale
- ✓ Coordonnées téléphoniques
- ✓ Club d'origine et poste joueur

Si vous souhaitez être radié de ce fichier contact, vous pouvez en faire la demande écrite auprès du club :

Chambéry Savoie Mont Blanc Handball / Stage
400 avenue des Follaz
73000 Chambéry_
Corinne.grisoni@teamchambe.com

> Désistement

- **Nous vous proposons de prendre l'assurance annulation pour être remboursé en cas d'annulation de la participation de votre enfant sous présentation d'un certificat médical, sans l'assurance annulation aucun remboursement ne sera effectué.**

Le Chambéry Savoie Mont Blanc Handball se réserve le droit d'annuler celui-ci en cas de force majeure ou pour défaut de remplissage. Dans ce cas, l'ensemble des sommes perçues sera remboursé.

Le Chambéry Savoie Mont Blanc Handball se réserve également le droit de renvoyer un stagiaire dont la conduite ou les agissements nuiraient à la bonne marche du stage sans remboursement

- Intrusion dans une Chambre.
- Vol
- Non-respect d'autrui (encadrement, stagiaire)
- Non-respect du matériel (équipements sportifs, hébergements, et divers)
- Autres faits considérés inacceptables par les responsables du stage, alcool etc...
- Un enfant arrivant blesser, ne pouvant pas assurer la charge des entraînements,
- Bizutage

Une telle mesure ne donnera lieu à aucun remboursement et les frais éventuels de trajet stagiaire et de l'accompagnateur seront à la charge des parents du stagiaire renvoyé.

Signatures du stagiaire et de ses parents :

L'EQUIPE D'ENCADREMENT :

1 Diplôme D'Etat - Responsable de l'organisation globale du stage - Responsable Technique Handball.

3 Brevets d'état 1^{er} et 2^e degré de handball pour l'encadrement des séances de handball et renforcement

Carnet de route

Liste non exhaustive du trousseau

Pour l'entraînement spécifique handball :

Survêtements, shorts, tee-shirts, chaussettes, chaussures de sport, **pansement ampoule**

Pour les sorties en extérieur :

Vêtement de pluie (type k-way), vêtement chaud (type fourrure polaire), lunettes de soleil, crème solaire à fort indice, lunette de vue adaptée au sport.

Pour la Piscine et le Rafting

Slip de bain pour les garçons, et cheveux attachés pour les filles + drap de bain.

Pour le couchage :

Le linge de lit n'étant pas fourni, (lit 1 pers 90x190), drap housse, drap, oreiller, taie d'oreiller, et **Duvet**.

Petite pharmacie :

Un enfant n'a pas le droit d'avoir des médicaments dans sa chambre autre que de l'Arnica, et/ou Arnican qui est fortement conseillé de prévoir.

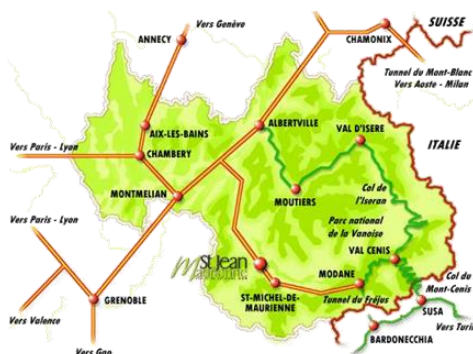
Nécessaire de toilette classique

Pour les enfants sous suivi médical, ne pas oublier l'ordonnance et médicaments

L'encadrement n'est pas apte à strapper un stagiaire, seul un kinésithérapeute et un médecin peuvent effectuer cet acte médical.

Lieu du stage : Lycée Paul Héroult 307 Avenue du Mont Cenis, 73300 Saint-Jean-de-Maurienne

Nous avons la possibilité de récupérer les stagiaires à la gare de Saint Jean de Maurienne, nous contacter



ARRIVEE DES STAGIAIRES LE DIMANCHE A PARTIR DE 17 H30 jusqu'à 18H30,

DEPART DES STAGIAIRES LE SAMEDI A PARTIR DE 8h jusqu'à 9h30

Aucune possibilité de restauration sur place ce jour pour le déjeuner de midi. Les stagiaires repartant en train devront prévoir l'achat de leur repas du midi.