



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

VACANCES SPORTIVES

VACANCES D'AUTOMNE

Nom du responsable légal :	Prénom :
Adresse Mail :	Téléphone :
Nom de l'enfant :	Prénom :
Sexe : F M	Date de naissance :
Adresse :	
Code postal :	Ville :

CHOISISSEZ VOTRE PROGRAMME

SPORT AVENTURE (12 PLACES, DE 10 À 14 ANS)

E-SPORT, PADEL, GOLF, JEUX LUDIQUES & SPORTS COLLECTIFS

125€ / 5 JOURS

Du lundi 27 octobre au vendredi 31 octobre 2025

HANDBALL -11 ET -13 (14 PLACES JOUEURS ET 5 PLACES GARDIENS)

50€ / 2,5 JOURS

Joueur

Gardien

Du lundi 20 octobre au mercredi 22 octobre 2025 (jusqu'à midi)

HANDBALL -15 ET -18 (14 PLACES JOUEURS ET 5 PLACES GARDIENS)

50€ / 2,5 JOURS

Joueur

Gardien

Du mercredi 22 octobre (à partir de midi) au vendredi 24 octobre 2025

Remarque : Les repas du midi ne seront pas pris en charge par le club. Les enfants devront alors apporter leur propre pique-nique.

INSCRIPTION GARDERIE (GRATUITE)

Dans un souci d'organisation, nous vous demandons de cocher les jours de présence de votre enfant à la garderie.

LUNDI

Matin Soir

MARDI

Matin Soir

MERCREDI

Matin Soir

JEUDI

Matin Soir

VENDREDI

Matin Soir

La garderie sera ouverte le matin de 8h00 à 9h30 et le soir de 16h30 à 18h00 à la Salle Jean Dauguet.

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné _____, père ou mère
de l'enfant _____ sollicite
l'inscription de mon enfant aux vacances sportives.

PIÈCES OBLIGATOIRES

- Certificat médical d'aptitude à la pratique multisports
- Attestation de responsabilité civile (assurance scolaire ou extra-scolaire)

AUTORISATIONS

- Attestation de responsabilité civile (assurance scolaire ou extra-scolaire).

J'autorise le club à utiliser des images prises à l'occasion des vacances sportives à des fins pédagogiques, publicitaires ou informatives dans le cadre de la promotion des activités organisées par l'association des Girondins de Bordeaux Bastide HBC.

J'autorise l'association, en cas d'urgence, à prendre les dispositions nécessaires pour mon enfant : transports, soins, hospitalisation, conformément à l'avis des professionnels de santé.

J'autorise mon enfant à prendre les transports en commun sous la responsabilité des éducateurs et intervenants.

J'autorise mon enfant à se déplacer avec les véhicules mis à disposition par l'association.

HEURE DU MIDI

Mon enfant mangera sur place avec son pique-nique.

Je récupère moi-même mon enfant à 12h00

J'autorise mon enfant à rentrer seul à 12h00.

SORTIE

Je récupère moi-même mon enfant le soir.

J'autorise mon enfant à rentrer seul.

Mon enfant sera récupéré par :

MOYENS DE PAIEMENT

Chèque

Espèces

Virement bancaire

Identification Internationale (IBAN)
FR76 3000 3033 6400 0500 2798 112