



DOSSIER D'INSCRIPTION STAGES VACANCES

Demi-pension au domaine de Vabre 12850 ONET LE CHATEAU

VALIDATION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

Votre demande d'inscription sera validée dès la réception de votre dossier complet comprenant :

- ❖ Les feuilles de renseignements généraux jointes
- ❖ L'autorisation parentale et de droit à l'image remplies correctement (feuille ci-jointe)
- ❖ La fiche sanitaire de liaison (fiche ci jointe – Ministère Jeunesse et Sports)
- ❖ Le règlement de la totalité du stage ou d'un acompte de 100 €

Une fois votre dossier complet, vous recevrez un mail de confirmation d'inscription.

Les stages vacances organisés sur le site de Vabre sont à destination des enfants de U6 (2018) à U13 (2011).

Le RODEZ AVEYRON FOOTBALL se réserve le droit d'annuler un stage en cas d'effectif inférieur à 12 stagiaires.

PRIX DU STAGE VACANCES

Sur chaque stage des séances spécifiques pour les gardiens de but seront proposées. Dès que l'effectif le permettra, des groupes exclusivement féminins pourront être constitués.

Le prix de base du stage vacances de 5 jours en demi-pension est de 212 €.

Des réductions sont possibles dans les conditions suivantes :

- ✓ **30€ pour un licencié du RODEZ AVEYRON FOOTBALL**
- ✓ **20€ pour un licencié d'un club partenaire du RODEZ AVEYRON FOOTBALL**
- ✓ **20€ par enfant d'une même fratrie**
- ✓ En cas de participation d'un joueur à plusieurs stages sur la même année civile :
 - 10 € pour le 2^{ème} stage
 - 20 € pour le 3^{ème} stage
 - 30 € pour le 4^{ème} stage et les suivants

EQUIPEMENT

Lors du stage, chaque enfant recevra un maillot floqué à son effigie (prénom ou surnom, numéro favori et logo « RAF »). Les renseignements demandé dans le dossier sont nécessaires à la commande de ce dernier. Afin de compléter son équipement sportif, chaque enfant devra prévoir une tenue complémentaire de son choix (short et chaussettes).

NB : Les maillots étant personnalisés avant le stage, nous ne pourrons changer la taille si elle ne convient pas.



DOSSIER D'INSCRIPTION STAGES VACANCES

Demi-pension au domaine de Vabre 12850 ONET LE CHATEAU

DATE DES STAGES 2024

Vacances de Pâques :

Du lundi 8 au vendredi 12 avril 2024

Du lundi 15 au vendredi 19 avril 2024



Vacances d'Eté :

Du lundi 8 au vendredi 12 juillet 2024

Du lundi 15 au vendredi 19 juillet 2024

Du lundi 22 au vendredi 26 juillet 2024

Vacances de Toussaint :

Du lundi 21 au vendredi 25 octobre 2024

Dossier à retourner au moins 15 jours avant le premier jour du stage choisi



DOSSIER D'INSCRIPTION STAGES VACANCES

Demi-pension au domaine de Vabre 12850 ONET LE CHATEAU

STAGIAIRE

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____ Sexe : M F

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Club : _____

Catégorie : _____ Années de pratique : _____ années

RESPONSABLE LEGAL

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

Mail : _____

COMMANDE EQUIPEMENT

Prénom ou surnom à floquer au dos : _____

Taille maillot : ___ / ___ ANS

N° à floquer : _____



DOSSIER D'INSCRIPTION STAGES VACANCES

Demi-pension au domaine de Vabre 12850 ONET LE CHATEAU

AUTORISATIONS ET DROIT A L'IMAGE

Je soussigné _____ autorise l'enfant _____

à participer aux activités organisées dans le cadre du « Stage vacances du Rodez Aveyron Football ».

Cochez les cases

J'autorise le responsable du stage à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de problème de santé, notamment toute consultation de médecin, et éventuellement toute hospitalisation ou intervention chirurgicale qui seraient ordonnées par le médecin.

J'autorise le club du RAF à prendre, publier, utiliser la représentation en image de mon enfant à des fins professionnelles (Publicité, communication), sans demander d'indemnisation.

J'autorise l'encadrement du stage à transporter mon enfant dans un véhicule personnel ou particulier, autocar, minibus, le cas échéant, dans le cadre des stages et de ses activités.

L'enfant est actuellement couvert par un contrat d'assurance pour la garantie de responsabilité civile par le biais d'un adulte responsable. Je m'engage, en cas de sinistre imputable à la responsabilité de mon enfant, à prendre à ma charge, le montant de la franchise due au tiers lésé.

Fait à _____, le.....

Signature du représentant légal :

(Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé – bon pour autorisation »)



DOSSIER D'INSCRIPTION STAGES VACANCES

Demi-pension au domaine de Vabre 12850 ONET LE CHATEAU

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code De l'action Sociale et des Familles

1 – ENFANT :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

DATES ET LIEU DU SEJOUR : _____

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l'enfant : elle évite de vous démunir de son carnet de santé

2 – VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant) :

VACCINS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Covid 19	
Ou Tétracoq				Autres (préciser)	
BCG					

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre indication.

ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

L'enfant 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 pris sans ordonnance

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ	SCARLATINE
OUI NON	OUI NON	OUI NON	OUI NON	OUI NON
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
OUI NON	OUI NON	OUI NON	OUI NON	



DOSSIER D'INSCRIPTION STAGES VACANCES

Demi-pension au domaine de Vabre 12850 ONET LE CHATEAU

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code De l'action Sociale et des Familles

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

ALLERGIES : ASTHME OUI NON

MEDICAMENTEUSES OUI NON

ALIMENTAIRES OUI NON

AUTRES : _____

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication le signaler)

DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

4 – RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES

REGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER : _____

5 – RESPONSABLE DE L'ENFANT :

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :