



COMITE DEPARTEMENTAL D'ESCRIME DE LA MANCHE

Président : Maitre Rabay

10, Place du Général de Gaulle 50190 Périers

STAGE:

Ville ou club d'accueil : Cherbourg en Cotentin, Equeurdreville-Hainneville

Date du 22 Octobre 2016 à 9H au 23 Octobre 2016 à 17H

Le Responsable de stage est Maitre Gouhier Stephane

Adresse du lieu d'hébergement du stage :

Gymnase Lecanu rue Ferdinand Buisson 50120 Equeurdreville Hainneville

Adresse de l'organisme d'hébergement :

Auberge de jeunesse, Rue de l'Abbaye, 50100 Cherbourg en Cotentin,

Les stagiaires seront accueillis le 1^{er} jour

Pour les pensionnaires

à l'auberge de jeunesse

Pour les demi-pensionnaires

au Gymnase Lecanu

Renseignements concernant le stagiaire

Nom : Prénom :

Né(e) le : à :

Adresse complète :

.....

Nombre d'année de pratique de l'escrime :ans ARME :

Numéro de licence : Club :

Renseignement médicaux :

N° de sécurité sociale :

Nom, adresse et N° de l'organisme gestionnaire (case en haut à gauche de la carte sécurité sociale):

.....

N° de mutuelle, nom , adresse de la mutuelle:

.....

Antécédents médicaux:

.....

Je soussigné (M ou Mme):

Représentant légal , inscrit: mon fils (*) ma fille(*) , mon, ma pupille(*) à ce stage d'Escrime

N° de téléphone personnelN° de portable:.....

N° de téléphone au travail :

J'autorise le responsable de stage, dont le nom est mentionné ci dessus à prendre toute disposition utile en cas d'accident, de maladie, ou d'indiscipline.

Je suis informé(e) qu'en cas d'urgence extrême ou d'impossibilité de me joindre, le responsable du stage pourra être amené à prendre des dispositions concernant les soins à donner à mon enfant ou à mon (ma) pupille.

Ci-joint un cheque d'un montant de€ à l'ordre du Comité Départemental d'Escrime de la Manche comme règlement des frais de stage.

Signature (Lu et approuvé) :

(*) rayer les mentions inutiles

