



# Bulletin d'inscription

## Stage de vacances avec hébergement

Séjour choisi :

Dates :

Nom du Vacancier :

Prénom :

Etablissement fréquenté :

Date de naissance :

N° Sécurité sociale :

(Fournir l'attestation de droits de sécurité sociale et une copie de la carte mutuelle du vacancier)

Je souhaite souscrire l'assurance annulation (voir conditions ci-dessous) : OUI  NON

### Conditions générales

1/ **Inscription** : Les inscriptions sont prises dans la limite des places disponibles. L'inscription est effective à réception :

- du contrat de réservation (pour les établissements spécialisés essentiellement)
- du présent document daté et signé accompagné des annexes demandées (il doit nous parvenir 30 jours au moins avant la date du départ en séjour.)
- du chèque d'acompte (30 % du montant du séjour).
- du chèque de solde (chèque encaissé 1 mois avant le départ en séjour) .

2/ **Modification ou annulation des séjours** : Défi Sport se réserve le droit (au plus tard 21 jours avant le départ), si les conditions l'exigent ou en cas d'insuffisance de nombre de participants de modifier ou d'annuler un séjour. Dans ce cas, nous vous proposerons soit un séjour équivalent, soit le remboursement intégral des sommes versées.

3/ **Désistement** : Tout désistement doit se faire par mail ou par courrier. Jusqu'à 30 jours avant le départ, il sera retenu 30% du montant du séjour. Entre 30 jours et le jour du départ, l'intégralité du prix du séjour sera retenue.

4/ **Assurance annulation** : Défi Sport propose une assurance annulation MAIF. Pour que cette assurance soit activée, elle doit obligatoirement être prise au moment de l'inscription. Le coût de cette assurance (spécifié sur les plaquettes de présentation des séjours) varie en fonction du tarif du séjour. La garantie pourra être mise en œuvre dans les cas où l'annulation aura été justifiée par : le décès du participant ou de ses ascendants, frères, sœurs, belles-sœurs, beaux-frères ; par une maladie médicalement constatée ou un accident corporel entraînant l'impossibilité de quitter la chambre pendant une durée minimum de 8 jours. Dans le cas d'une annulation pour raison médicale, un certificat médical doit parvenir au siège de l'association au plus tard 24 heures avant le départ du séjour.

5/ **Contre-indications médicales** : Le responsable légal du vacancier atteste que ce dernier ne présente pas de contre-indications médicales à la pratique des activités physiques adaptées. Si le vacancier présente des contre-indications, celles-ci doivent être clairement notifiées dans la fiche sanitaire et de renseignement jointe au présent bulletin d'inscription.

6/ **Règlement intérieur** : Si le comportement d'un participant venait à nuire au bon fonctionnement du séjour, l'association Défi Sport se réserve le droit de le transférer sur un séjour mieux adapté ou de le renvoyer après en avoir informé son tuteur ou sa famille. Dans ce cas, aucun remboursement ne sera consenti.

7/ **Frais complémentaires** : Les frais médicaux (pharmacie, médecin) sont à la charge des participants. Le vacancier ou son représentant légal est tenu de rembourser ces frais au terme du séjour. Défi Sport présentera en retour la feuille de maladie correspondante. De même, les frais relatifs à des dégradations occasionnées par le vacancier sont à sa charge. Une facture correspondante à ces frais sera présentée à son représentant légal à l'issu du séjour.

8/ **Responsabilité** : La responsabilité de Défi Sport ne pourrait être engagée en cas de perte ou de détérioration d'objets (quel que soit leur type et leur valeur) ou de vêtements appartenant aux vacanciers.

9/ **Instructions de départ** : Vous recevrez 10 jours avant le début du séjour le trousseau ainsi que les renseignements de départ (horaire, lieu de rendez vous...)

10/ **Divers** : Tous les vacanciers participant aux séjours de l'association DEFIL SPORT doivent être couverts en Responsabilité Civile.

Je soussigné,..... agissant en qualité de ..... m'engage à respecter les conditions générales indiquées ci-dessus, et autorise le responsable du séjour après consultation d'un médecin et en cas d'urgence à faire soigner, hospitaliser et faire pratiquer des interventions chirurgicales en cas de nécessité. J'autorise également les responsables de Défi Sport à utiliser les photos et films réalisés durant le séjour, sur lesquels j'apparais ou mon enfant apparaît, ceci à des fins de promotion de l'association, sur différents supports (écrit, électronique ou audio-visuel) et sans limitation de durée.

A..... le.....

Signature et cachet



**Fiche sanitaire et de renseignement**  
Cette fiche est importante ! Il est indispensable qu'elle  
soit complétée soigneusement et intégralement.

**Nom et prénom de l'adhérent :**

**Personne(s) à contacter en cas de problème** (Nom-Prénom, n° de téléphone fixe et portable) :

•

Rayez la mention inutile :

- Traitement médical OUI NON
- Régime alimentaire OUI NON Précisez :
- Allergie alimentaire OUI NON Laquelle :
- Allergie médicamenteuse OUI NON Laquelle
- Autres allergies OUI NON Précisez :
- Epilepsie OUI NON
- Asthme OUI NON
- Contraception OUI NON
- Intervention chirurgicale récente, OUI NON Précisez :  
difficulté motrice...
- Souci d'énurésie OUI NON
- A besoin d'être stimulé pour la OUI NON  
toilette
- Gère seul son argent de poche OUI NON
- Obsessions, manies, angoisses OUI NON Précisez :
- S'occupe seul de son linge OUI NON
- Est autorisé à sortir seul OUI NON
- Sait nager OUI NON

**Conseils en cas d'angoisse, d'agressivité ou autre information que vous jugez utile de nous communiquer :**

