



Adhésion Année

Sauveteur Junior



Secouristes Français
Croix Blanche

Le Sauveteur Junior

Nom-Prénom : _____ Né(e) le : _____ A : _____

Age : _____ Sexe : M ou F Brevet de natation : 25 m 50 m

Le responsable légal

Je soussigné (Nom et Prénom) _____

Adresse : _____

E.Mail : _____ Tél : _____

Déclare :

- Exactes les renseignements portés sur cette fiche
- Avoir pris connaissance des modalités d'inscription,
- Autoriser mon enfant à participer à toutes les activités,
- Autoriser les responsables à prendre, en cas de maladie ou d'accident, toute mesure d'urgence prescrite par le médecin
- M'engager à payer les frais médicaux incombant à l'enfant

A _____ Le _____

Signature :

Autre(s) personne(s) à prévenir en cas d'urgence :

Nom : _____ Qualité (grands-parents, amis ...) _____

Ville : _____ Tél : _____

Nom : _____ Qualité (grands-parents, amis ...) _____

Ville : _____ Tél : _____



Secouristes Français
Croix Blanche

Renseignements médicaux concernant l'enfant :

Asthme : Oui Non Allergies alimentaires : Oui Non

Allergies médicamenteuses : Oui Non Allergies autres : Oui Non

Si oui lesquelles ? : _____

Merci de préciser ci-dessous si problème de santé autre (maladie, accidents, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation...), ainsi que la conduite à tenir si nécessaire. Si automédication le signaler ci-dessous :

IMPORTANT : L'association n'est responsable de votre enfant que durant les heures de cours, c'est-à-dire de 9h à 12h (hippocampes), 9h à 11h (oursins) et 11h à 12h (méduses). Avant et après ces heures nous ne pourrions aucunement être tenus responsables si un quelconque problème survenait à votre enfant. Merci donc de prendre vos dispositions afin de venir le(s) récupérer aux heures dites.

Vous trouverez ci-joint une charte sportive, celle-ci sera expliquée à votre enfant et à vous-même et elle devra nous être retournée signée pour accord.

Merci de fournir un certificat médical d'aptitude à la pratique du sport et de la natation. Les séances de septembre sont des séances d'essai, passé ce délai, aucun remboursement ne sera possible en cas d'arrêt de l'activité, sauf pour raison médicale.



Paiements acceptés : Espèces, Chèque, Chèque vacances

Nom-Prénom (Responsable légal de l'enfant) : _____

EN SOUMETTANT CE FORMULAIRE J'ACCEPTÉ QUE LES INFORMATIONS SAISIES SOIENT EXPLOITEES POUR LES FINALITES DECRIRES CI-DESSOUS.

Conditions d'utilisation de vos données personnelles

En vous inscrivant, vous acceptez que la Croix Blanche St Cyrienne mémorise et utilise vos données personnelles collectées dans ce formulaire dans le but d'améliorer votre expérience et vos interactions avec ses services. En l'occurrence, vous autorisez la Croix Blanche St Cyrienne à communiquer occasionnellement avec vous s'il le juge opportun afin de vous informer des dernières actualités de notre association, ses actions et ses appels aux dons, vous l'autoriser aussi à communiquer vos données personnelles au Comité de la Croix Blanche du Var et à la Fédération Française de la Croix Blanche pour l'obtention et l'impression d'un diplôme à la suite d'une formation, via les coordonnées collectées dans le formulaire.



Secouristes Français
Croix Blanche

Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, la Croix Blanche St Cyrienne s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes, quels qu'ils soient, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles.

La Croix Blanche St Cyrienne s'engage à détruire vos données personnelles au bout d'un an à la signature de ce bulletin d'adhésion.

Pour connaître et exercer vos droits, notamment de retrait de consentement à l'utilisation de vos données collectées par ce formulaire, veuillez consulter notre politique de confidentialité sur notre site <http://sauveteurjunior.e-monsite.com/> dans « mentions légales » en bas de la page d'accueil.

DATE ET SIGNATURE :