	Association REGAL'HAND 3, rue de la roseraie. La Moutonne. 83260 LA CRAU TEL : 06.23.89.01.05 Email : stage@regalhand.fr Site : www.regalhand.fr **FICHE D'INSCRIPTION ETE 2027** **(ECRIRE EN LETTRES CAPITALES)**	**PHOTO**

- Nom et Prénom de l'enfant:
- Date de naissance : Club :
- Joueur ou Gardien ☐ T-shirt : ☐
- Adresse :
  Code Postal : Ville :
- Téléphone mère : Père :
- E-mail :

STAGES ET TARIFS : (pension complète) :

☐ Stage du Dimanche 11 Juillet entre 15h00 et 16h15 au Samedi 17 Juillet entre 9h00 et 11h30 : ***540 euros***
☐ Stage du Dimanche 18 Juillet entre 15h00 et 16h15 au Samedi 24 Juillet entre 9h00 et 11h30 : ***540 euros***
☐ Stage du Dimanche 25 Juillet entre 15h00 et 16h15 au Vendredi 30 Juillet entre 9h00 et 11h00 : ***520 euros***

- 10% sur le 2ème stage pour une inscription à 2 stages ***(pas de prise en charge entre 2 stages)***
- 15% pour le 2ème enfant d'une fratrie ***(Offres non cumulables)***

OPTION ANNULATION (blessure, maladie)

☐ 30 euros. Remboursement intégral des sommes versées (certificat médical obligatoire)

TRANSPORT EN BUS : La Crau, Lançon : **60 euros/trajet** (120 A/R)
Nîmes, Montpellier, Le Caylar : **45 euros/trajet** (90 A/R)

☐ Le 11 Juillet au départ de : La Crau/ Lançon/ Nîmes/Montpellier/Le Caylar (entourer)
☐ Le 24 Juillet au départ d'Espalion vers :
☐ Le 25 Juillet au départ de : La Crau/Lançon/ Nîmes/Montpellier/Le Caylar (entourer)
☐ Le 30 Juillet au départ d'Espalion vers :

MONTANT TOTAL : **Euros**

☐ Autorise que mon enfant apparaisse sur le site www.regalhand.fr ,les pages Facebook et Instagram « Stages Régal'hand »
☐ Autorise que mon enfant soit véhiculé par l'association Régal'hand durant son (ses) séjour(s)

Dès réception du **dossier complet**, je recevrai une confirmation de mon inscription par mail ou sms.
Chèques vacances **(ne pas les remplir)** acceptés. **Joindre tous les chèques pour les paiements en plusieurs fois**.
Les chèques seront encaissés à partir de fin janvier 2027 (5 maximum).

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription ainsi que du règlement intérieur.
Dater et signer le présent document précédé de la mention «lu et approuvé », en qualité de parent ou tuteur légal.

Date : Nom, Prénom et Signature (*avec la mention* « lu *et approuvé* »)

EXTRAIT DU REGLEMENT INTERIEUR

OBLIGATION
Le stagiaire ainsi que ses parents ou tuteurs légaux doivent impérativement avoir lu et signé le règlement intérieur

RESERVATION
Le dossier d'inscription doit être envoyé **complet**, accompagné des photocopies des vaccinations, de la licence FFHB (ou certificat médical), de l'attestation d'assurance maladie, du brevet de natation ou anti panique, d'1 photo d'identité et du règlement **dont** un acompte de 180 €. Attestation de paiement sur demande.

PAIEMENT
Régal'hand accepte les paiements échelonnés ainsi que les chèques vacances (hormis l'acompte).
Une attestation de séjour pourra vous être fournie sur demande.
Le montant du stage sera acquitté au plus tard le 15 juin.
Pour les paiements en plusieurs fois, **joindre impérativement TOUS les chèques** (5 maximum à compter de fin janvier 2027)

ANNULATION/ REMBOURSEMENT
Plus de 60 jours avant la date du séjour le solde est remboursé, moins les frais de dossier (30 euros)
De 60 à 45 jours avant la date du séjour l'acompte de 180€ est dû, le reste vous sera remboursé. (-30 euros)
Moins de 45 jours avant la date du séjour le montant total est dû.
Une option annulation est proposée sur la fiche d'inscription.
En cas d'annulation du séjour par Régal'hand l'intégralité des sommes versées seront entièrement remboursées.
En cas d'annulation du séjour pour raison médicale, Régal'hand vous remboursera l'intégralité (-30 euros) des sommes versées **(si option annulation prise).**

DISCIPLINE
Tout stagiaire perturbant le bon déroulement du séjour (dégradations, insultes, vols, agressions…) sera renvoyé sur le champ et sans indemnités de remboursement. Tabac, alcool, couteaux et animaux interdits.

ASSURANCES
Les stagiaires doivent être couverts par une assurance responsabilité civile et individuelle accident. Tous nos séjours sont déclarés à la DRAJES et répondent aux obligations réglementaires de qualité et de sécurité. Les activités annexes (Aqu'aloa, Piscine…) sont prises en charges par un encadrement agréer professionnel et compétant, déclaré à la DRAJES.
L'assurance de Régal'hand couvre la responsabilité civile de l'encadrement.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX
La fiche sanitaire doit être dûment remplie, les vaccinations doivent être à jour. Photocopies des vaccinations et de la licence FFHB (ou certificat médical) devront être joints au dossier, ainsi que l'attestation d'assurance maladie.
En cas de blessure lors du stage, les frais médicaux seront à la charge des parents ou tuteurs légaux.

TELEPHONES PORTABLES
Les téléphones portables sont **interdits** pendant les entrainements, activités, repas, ainsi que la nuit (ils seront récupérés avant le couché et rendus le lendemain matin). L'association Régal'hand décline toutes responsabilités concernant la diffusion de photos ou vidéos prises par l'enfant durant le séjour ainsi que le vol ou la dégradation de l'appareil. L'association ne conseille pas les téléphones, si l'enfant souhaite téléphoner ou être appelé, un téléphone lui sera mis à disposition.

AUTORISATION PARENTALE OU TUTEUR LEGAL
Les parents autorisent les responsables de Régal'hand à prendre toutes les mesures d'urgences dans l'intérêt de l'enfant en cas d'accident, maladie ou tout autre cas grave nécessitant une hospitalisation ou intervention chirurgicale (les parents seront prévenus immédiatement).

PLANNING
Régal'hand se réserve le droit de modifier le planning pour le bon fonctionnement du séjour.

Signature des parents :
(Lu et approuvé)

Signature du stagiaire :
(Lu et approuvé)

JEUNESSE ET SPORTS

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code De l'action Sociale et des Familles

cerfa

N° 10008*02

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – ENFANT

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 ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

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	❑	❑		Autres (préciser)	
Ou Tétra coq	❑	❑			
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 ❑	

ALLERGIES : ASTHME oui ❑ non ❑ MEDICAMENTEUSES oui ❑ non ❑

ALIMENTAIRES oui ❑ non ❑ **REGIME SANS PORC** oui ❑ non ❑

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

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **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, ETC…PRÉCISEZ

---

5 -**RESPONSABLE DE L'ENFANT**

NOM . . PRÉNOM ....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR)

.
..

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU : ..

6- **PERSONNE QUI RECUPERE L'ENFANT EN FIN DE SEJOUR :**

NOM : ..PRENOM : ...TEL :. .

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).. ..

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 :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR

Association Régal'hand / 3,rue de la roseraie / 83260 La Crau
Tél : 06 23 89 01 05
Mail: stage@regalhand.fr Site Web: http://www.regalhand.fr

OBSERVATIONS

Trousseau conseillé été

BALLON *(obligatoire)*	**1**
SLIPS OU CULOTTES	**9**
CHAUSSETTES DE SPORT	**9**
T-SHIRT OU MAILLOT	**9**
SHORT	**5**
SURVETEMENT	**1**
SWEET SHIRT	**1**
CHAUSSURES DE HAND	**1**
CLAQUETTES *(obligatoire)*	**1**
CHAUSSURES DE RUNNING	**1**
ROULEAU ELASTOPLAST	**1**
MAILLOT DE BAIN ET SERVIETTE	**1**
COQUILLE POUR LES GARDIENS *(obligatoire)*	**1**
SERVIETTE DE TOILETTE	**2**
NECESSAIRE DE TOILETTE	**1**
TENUE POUR LA NUIT	**1**
SAC A DOS ET GOURDE	**1**
CASQUETTE + CREME SOLAIRE	**1**
Obligatoire : DRAP HOUSSE *(90x190 cm)* **DRAP PLAT *(90x190 cm)*** **TAIE DE TRAVERSIN**	**1** **1** **1**
ARGENT DE POCHE	**LIBRE**

1 TEE-SHIRT REGAL'HAND OFFERT