

STAGE DE SKI 2016

Madame, Monsieur,

Nous avons le plaisir de vous confirmer l'inscription de votre enfant au stage de ski 5^e en mars 2016.

DATES : Du dimanche 13 mars au vendredi 18 mars 2016.

Départ : le dimanche à 8h30 voie romaine : arrêt des bus scolaires, voyage toute la journée.
Repas froid du midi à prévoir. Arrivée à la station vers 16h.

Retour : Départ le vendredi après le déjeuner, vers 14h.
Arrivée prévue aux alentours de 23h.

LIEU : Station de Vars-Risoul dans les Hautes-Alpes composée de 4 villages reliés par des ski-bus gratuits

Altitude : 1850 m.

180 km de pistes / 104 pistes balisées

51 remontées mécaniques: 10 noires - 37 rouges - 40 bleues - 17 vertes -

1 télécabine / 14 télésièges / 39 téléskis / Espace Snowboard

Hébergement tout confort dans le chalet : les Eglantines à Vars Sainte Catherine
Chambres de 3 à 9 lits avec douches, lavabo et WC dans chacune d'elles.

PROGRAMME : 4 jours ½ de pratique du ski alpin (9h-12h et 14h-16h30 du lundi matin au vendredi midi)
Sous la responsabilité des 5 professeurs d'EPS encadrant.
Découverte de la montagne.

Attitude : Le principal du Collège et les enseignants se réservent jusqu'à la date du départ le droit de refuser l'accès au stage à des élèves qui par une attitude générale fortement négative au Collège ne donneraient pas toutes les garanties de confiance quant à leur comportement et à la sécurité lors du stage. Rappelons que les professeurs vont avoir sous leur responsabilité 48 élèves durant ce stage.

FEUILLE D'INFORMATION

NOM de l'élève :

Prénom :

Classe :

Adresse :

Ville :

Téléphone :

Date de naissance :

Age au moment du stage :

Taille (en cm):

Pointure (de chaussures de ski) :

Niveau de ski obtenu :

Repas sans porc : OUI NON

Prise de médicament (Nom et fréquence):

**camarades de chambre : NOM/ Prénom et classe : -
-
-
-**

Autorisation parentale - Cession des droits à l'image

En tant que responsable légal de l'enfant mineur, nous vous remercions de bien vouloir compléter et signer le document.

Je soussigné(e) (nom, prénom) :

Demeurant (adresse, ville) :

En qualité de : Père – mère - représentant légal (barrer les mentions inutiles)

Accepte que l'enfant

N'accepte pas que l'enfant

Nom – Prénom :

Né le :

Participe aux prises de vue dans le cadre du séjour de ski

Et autorise, sans limitation de durée :

- ✓ le montage des enregistrements vidéos et prises de vue photographiques
- ✓ l'exploitation des photos et/ou vidéos dans un contexte non commercial, à titre pédagogique, d'information ou de promotion des activités de la structure ou de la CAPM et quelque soit le support (numérique, papier...)

Je déclare céder à titre gracieux tout droit d'auteur ou droit à l'image correspondant à cette utilisation.

Fait àle.....

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")

AUTORISATION MEDICALE ET CHIRURGICALE

Nous, soussignés : _____, parents,
tuteurs, responsables légaux de l'enfant _____, né(e) le _____
autorisons toutes décisions et interventions médicales et chirurgicales concernant notre enfant, en cas de besoin, étant
entendu que nous serons prévenus immédiatement.

Téléphone du responsable légal :

au domicile : 03.____.____.____.____

au travail : 03.____.____.____.____

portable : 06.____.____.____.____

Numéro de sécurité sociale dont dépend l'enfant : _____
Indispensable en cas d'accident ou de maladie

Mutuelle (éventuellement) : _____

ASSURANCES : C'est très important pour nous en cas d'accident mais également pour vous afin que vous puissiez être bien remboursés. Renseignez-vous si besoin auprès de votre compagnie d'assurance afin d'obtenir les renseignements suivants. Attention, les risques d'accident sont bien réels à ski !

NOM DE L'ASSURANCE : _____ N° de sociétaire : _____

Si MAE, formule choisie : _____

COMPAGNIE D'ASSISTANCE : _____ N° de téléphone : _____
(En cas de secours sur piste, ambulance,...)

REMARQUES EVENTUELLES

+ Contre-indications médicales :

+ Prise de médicaments durant le stage :

Fait à _____, le _____

Signature obligatoire :