



# DOSSIER D'INSCRIPTION / IZEN EMAITEA

## SAISON 2023 / 2024

Photo  
obligatoire à  
coller

### EVEIL PHYSIQUE PAR LA MULTIACTIVITE

*1 cours hebdomadaire*

#### GRUPE & TARIFS / TALDEA & PREZIOA :

- Eveil (2019) *Cotisation annuelle : 150€ + Licence FSCF 20€*
- Baby 1 (2018)
- Baby 2 (2018) **170€**

*Possibilité de règlement en 4 fois - 4 chèques échelonnés – Coupon SPORT ANCV*

*Réduction de 20€ par enfant supplémentaire ou pour 2 activités.*

#### ECRITURE LISIBLE DEMANDEE

#### ENFANT / HAURRA :

Nom / Deitura : .....

Prénom / Izena : .....

Date de naissance / Sorteguna : ...../...../.....

Classe / Gela : .....

#### RESPONSABLES / ARDURADUNAK :

	Père / Aita	Mère / Ama	Autre / Beste
Nom / Deitura			
Prénom / Izena			
Adresse / Posta helbidea			
Commune / Herria			
Téléphone / Telefonoa			
Téléphone groupe WhatsApp Telefonoa WhatsApp-entzat			
Email : E-Helbidea			

#### DOCUMENTS A FOURNIR / :

- Cheque(s) de cotisation
- 1 photo d'identité à coller – fotobat izenarekin
- Je souhaite un justificatif de paiement à envoyer à l'adresse mail suivante : .....

**ASSOCIATION SPORTIVE JAUZIKA**

Complexe sportif Mendeala – 15 bd Général de Gaulle – 64240 HASPARREN

<http://gym-danse-hasparren.jimdo.com>

## AUTORISATION DE FILMER ET PHOTOGRAPHER /

### FILMATZEKO ETA ARGAZKIAK HARTZEKO BAIMENA

<p><b>AUTORISE(NT) que l'enfant soit filmé(e) et/ou photographié(e) aux fins d'utilisation par :</b></p> <p><input type="checkbox"/> La Structure elle-même</p> <p><input type="checkbox"/> Le site Internet et autres supports informatiques de la structure</p> <p><input type="checkbox"/> La Presse</p> <p><input type="checkbox"/> Les Stagiaires dans le cadre de leurs rapports de stage</p> <p><input type="checkbox"/> CERTIFIE(NT) que si je reçois/nous recevons les photos ou les films, à ne pas les utiliser à d'autres usages qu'un usage familial.</p>	<p><b>BAIMENTZEN DU(T/GU) haurra filmatua edo argazkitan hartua izan dadin, ondoko hauek erabiltzeko gisan:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Egiturak berak</p> <p><input type="checkbox"/> Egiturako webguneak eta beste informatika euskarriek</p> <p><input type="checkbox"/> Prentsak</p> <p><input type="checkbox"/> Ikastunek, beren ikastaldiaren txostenaren kariatara</p> <p><input type="checkbox"/> SEGURTATZEN DU(T/GU) argazkiak edo filmak ukaiten baditugu, familiako beharretatik kanpo ez ditu(da/gu)la erabiliko.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## AUTORISATION DE SOINS / ARTATZEKO BAIMENA

<p><input type="checkbox"/> AUTORISE(NT) le personnel de la structure à prendre toutes les initiatives nécessaires en cas d'accident ou de maladie subite de l'enfant : - Transfert en pédiatrie -Transfert aux urgences</p> <p><input type="checkbox"/> DECHARGE(NT) la direction de la structure de toutes responsabilités pendant le trajet jusqu'à l'hôpital.</p> <p><input type="checkbox"/> AUTORISE(NT) l'équipe médicale à pratiquer les gestes qu'elle jugera indispensables au regard de l'état de santé de mon enfant. Les personnes ci-dessus mentionnées devant être prévenues dans les plus brefs délais</p> <p><input type="checkbox"/> En cas de fièvre, d'administrer sous ma responsabilité, les antipyrétiques selon les prescriptions du (de la) médecin de la structure ou du (de la) médecin traitant(e)</p> <p><input type="checkbox"/> CERTIFIE(NT) n'avoir rajouté aucune substance aux médicaments prescrits à l'enfant pendant toute la durée du contrat d'accueil et que ces médicaments ont été reconstitués selon la notice d'emploi.</p> <p><input type="checkbox"/> DEMANDE(NT) au personnel de la structure : -En cas de maladie de mon enfant d'administrer sous ma responsabilité, les médicaments prescrits par son(sa) médecin traitant(e) suivant le double de l'ordonnance</p>	<p><input type="checkbox"/> BAIMENA EMATEN DU(T/GU) egiturako langileei, haurraren istripu edo bat-bateko eritasun kasuetan behar diren ekimen guziak egin ditzaten: -Pediatriko lekualdatzea - Larrialdietara eramatea</p> <p><input type="checkbox"/> KENTZEN DU(T/GU) egiturako zuzendaritza erantzukizun guzietatik, hospitalerainoko bidaian.</p> <p><input type="checkbox"/> BAIMENA EMATEN DU(T/GU) mediku taldeari nire haurraren osasun egoerak manatuko dizkion jestuen egitera. Gain honetan aipatuak diren pertsonak jakinean ezarriak izan beharko dira epe</p> <p><input type="checkbox"/> -Sukarra izanez gero, antipiretikoak eman diezatela nire ardurapean, egiturako medikuaren edo familiako medikuaren aginduen arabera.</p> <p><input type="checkbox"/> SEGURTATZEN DU(T/GU) ez dutela neholako substantziarik gehitu haurrari harrerakontratuak irauten duen bitartean manatuak izan zitzaizkion erremedioei, eta delako erremedioak erabilera oharren arabera berrantolatuak direla.</p> <p><input type="checkbox"/> GALDEGITEN DU(T/GU) egiturako langileei: -Nire haurra eritzen baldin bada, familiako medikuaren ordonantzaren kopiaren bidez manatu erremedioak eman diezaten, nire ardurapean.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ASSOCIATION SPORTIVE JAUZIKA**

Complexe sportif Mendeala – 15 bd Général de Gaulle – 64240 HASPARREN

<http://gym-danse-hasparren.jimdo.com>

## CONDITIONS DE DEPART DE L'ENFANT

### HAURRAREN XERKA ETORTZEKO BALDINTZAK

DESIGNE(NT) les personnes autorisées à récupérer l'enfant et/ou « autres personnes » à contacter en cas d'urgence les personnes citées ci-dessus sont autorisées à venir chercher l'enfant à la structure sur présentation de leur pièce d'identité.

AUTORISE(NT) l'enfant à rentrer seul

Haurraren xerka etortzeko baimenduak diren pertsonak edo/eta larrialdi kasuan deitzekoak diren « beste pertsonak » eta azpi honetako zerrendan agertzen direnak, haurraren xerka etortzera baimenduak dira, beren nortasun agiria aurkeztu orduko.

BAIMENTZEN DU(T/GU) haurra, bakarrik sartzera

## REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT / FUNTZIONAMENDU ARAUDIA

CERTIFIE(NT) avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et m'engage/nous engageons à respecter toutes les clauses. Cette case est obligatoire

SEGURTATZEN DU(T/GU) funtzionamendu araudiaz jakinean izatea eta engaiatzen naiz/gira kausula guziak errespetatzera. Kutxa hau derrigorrezkoa da

Fait à / Lekua : .....

Le / Eguna : .... / .... / .....

Signature du (de la)/des responsable(s) mention "Lu et Approuvé"

Arduradun(ar-e)n sinadura, « irakurria eta onartua » aipamenarekin

**ASSOCIATION SPORTIVE JAUZIKA**

Complexe sportif Mendeala – 15 bd Général de Gaulle – 64240 HASPARREN

<http://gym-danse-hasparren.jimdo.com>