



**DOSSIER D'INSCRIPTION**  
**ECOLE MUNICIPALE DES SPORTS**  
**MAIRIE ESSARTS EN BOCAGE**  
**2023-2024**

Je soussigné(e) :

**Nom et prénom du responsable légal de famille :** .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Mail : .....

Profession : .....

Numéro de téléphone : .....

**Nom et prénom du conjoint :** .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Mail : .....

Profession : .....

Numéro de téléphone : .....

**Personne autre à prévenir en cas d'urgence :**

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : .....

**Personnes autres autorisées à venir récupérer le ou les enfants :**

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : .....

**PENSER A JOINDRE UNE ATTESTATION D'ASSURANCE EXTRASCOLAIRE**

### AUTORISATION POUR LA PRISE ET LA PUBLICATION DE PHOTOS

Je soussigné(e) :

Nom : ..... Prénom : .....

Autorise la prise et la publication de photos, pour le bulletin municipal, le site internet de la commune :

OUI                      NON                      (1) *Entourer la bonne réponse*

Nom de l'enfant : ..... Prénom de l'enfant : .....

Nom de l'enfant : ..... Prénom de l'enfant : .....

---

---

### AUTORISATION DE TRANSPORT

Je soussigné(e) :

Nom : ..... Prénom : .....

Autorise mon ou mes enfants à réaliser des trajets à pied ou en mini bus dans le cadre des activités proposées.

OUI                      NON                      (1)

Nom de l'enfant : ..... Prénom de l'enfant : .....

Nom de l'enfant : ..... Prénom de l'enfant : .....

---

---

### AUTORISATION DE QUITTER LES LIEUX PAR SES PROPRES MOYENS

Je soussigné(e) :

Nom : ..... Prénom : .....

Autorise mon ou mes enfants à quitter les séances de l'école de sports par leurs propres moyens (Vélo, à pied.. )

OUI                      NON                      (1)

Nom de l'enfant : ..... Prénom de l'enfant : .....

Nom de l'enfant : ..... Prénom de l'enfant : .....

---

---

### ASSISTANCE EN CAS D'ACCIDENT

Je soussigné(e) :

Nom : ..... Prénom : .....

Autorise le personnel enseignant de l'EMS à prendre toutes les dispositions nécessaires au cas où mon enfant serait victime d'un accident :

OUI                      NON                      (1)

Nom de l'enfant : ..... Prénom de l'enfant : .....

Nom de l'enfant : ..... Prénom de l'enfant : .....

Demande l'inscription à l'école de sports de :

Nom : .....	Prénom : .....
Date de Naissance : .....	
Ecole fréquentée : .....	Classe : .....
Renseignements médicaux (traitements, allergies, asthme, etc.) :	
.....	
.....	

**J'inscris mon enfant à l'école de sports de : (Cocher votre choix)**

- **Boulogne** :
- Le lundi de 17h à 17h45 à la salle de sports de Boulogne (4-5 ans) (2019-2018)
- Le lundi de 18h à 19h à la salle de sports de Boulogne (8-9-10 ans) (2015-2014-2013)
- Le jeudi de 17h à 18h à la salle de sports de Boulogne (6-7 ans) (2017-2016)
  
- **Les Essarts** :
- Le samedi de 9h15 à 10h à la salle omnisports des Essarts (4 ans) (2019)
- Le samedi de 10h à 10h45 à la salle omnisports des Essarts (5 ans) (2018)
- Le samedi de 11h à 12h à la salle omnisports des Essarts (6-7 ans) (2017-2016)
- Le samedi de 12h à 13h à la salle omnisports des Essarts (8-9-10 ans) (2015-2014-2013)
  
- **Sainte Florence/L'Oie** :
- Le mercredi de 14h à 15h à la salle omnisports de Sainte Florence (8-9-10 ans) (2015-2014-2013)
- Le mercredi de 15h à 16h à la salle omnisports de Sainte Florence (6-7 ans) (2017-2016)
- Le mercredi de 16h à 16h45 à la salle de sports de Ste Florence (4-5 ans) (2019-2018)

**ACCUSE DE RECEPTION DU REGLEMENT INTERIEUR**

<b>Le Responsable Légal</b>	<b>L'enfant</b>
Je soussigné(e) :	Je soussigné(e) :
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
<b>Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter en tout point.</b>	
<b>Signature du responsable légal :</b> <i>(précédée de la mention « Lu et approuvé »)</i>	<b>Signature de l'enfant :</b> <i>(précédée de la mention « Lu et approuvé »)</i>

Demande l'inscription à l'école de sports de :

Nom : .....	Prénom : .....
Date de Naissance : .....	
Ecole fréquentée : .....	Classe : .....
Renseignements médicaux (traitements, allergies, asthme, etc.) :	
.....	
.....	

**J'inscris mon enfant à l'école de sports de : (Cocher votre choix)**

- **Boulogne** :
  - Le lundi de 17h à 17h45 à la salle de sports de Boulogne (4-5 ans) (2019-2018)
  - Le lundi de 18h à 19h à la salle de sports de Boulogne (8-9-10 ans) (2015-2014-2013)
  - Le jeudi de 17h à 18h à la salle de sports de Boulogne (6-7 ans) (2017-2016)
- **Les Essarts** :
  - Le samedi de 9h15 à 10h à la salle omnisports des Essarts (4 ans) (2019)
  - Le samedi de 10h à 10h45 à la salle omnisports des Essarts (5 ans) (2018)
  - Le samedi de 11h à 12h à la salle omnisports des Essarts (6-7 ans) (2017-2016)
  - Le samedi de 12h à 13h à la salle omnisports des Essarts (8-9-10 ans) (2015-2014-2013)
- **Sainte Florence/L'Oie** :
  - Le mercredi de 14h à 15h à la salle omnisports de Sainte Florence (8-9-10 ans) (2015-2014-2013)
  - Le mercredi de 15h à 16h à la salle omnisports de Sainte Florence (6-7 ans) (2017-2016)
  - Le mercredi de 16h à 16h45 à la salle de sports de Ste Florence (4-5 ans) (2019-2018)

**ACCUSE DE RECEPTION DU REGLEMENT INTERIEUR**

<b>Le Responsable Légal</b>	<b>L'enfant</b>
Je soussigné(e) :	Je soussigné(e) :
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
<b>Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter en tout point.</b>	
<b>Signature du responsable légal :</b> <i>(précédée de la mention « Lu et approuvé »)</i>	<b>Signature de l'enfant :</b> <i>(précédée de la mention « Lu et approuvé »)</i>