



Bulletin d'inscription / Anmeldeformular

Stagiaire

Nom & Prénom _____

N° & Rue _____

Code & Localité _____

Date de naissance _____

Adresse e-mail _____

Matricule de la Sécurité Sociale ____ / ____ / ____ / _____

Taille vêtements 12-14 S M L XL

Parent/tuteur

Nom du père, de la mère ou du tuteur

N° & Rue _____

Code & Localité _____

Matricule de la Sécurité Sociale ____ / ____ / ____ / _____

Caisse de Maladie _____

N° de la Caisse Médico-Chirurgicale _____

Tél. privé/GSM _____

E-mail _____

Bulletin d'inscription à renvoyer à:

Service des sports - 5, rue de l'Abattoir - L-1111 Luxembourg

Tél.: 4796-2463 / 4796-4424 - Fax: 45 41 60

E-mail: mschaal@vdl.lu / sports@vdl.lu - www.vdl.lu



Accord parental / Erlaubnis der Eltern

Stages pour jeunes de 11 à 12 ans

- Mini Multisports
- Mini Maxi-Sports
- Mini Multisports Nautiques
- Mini Sailing - Brouwersdam (NL)

Stages pour jeunes de 13 à 17 ans

- Équitation / Reitsport
- Martial Arts
- Multisports
- Mountainbike
- Escalade / Klettern
- Sportsfun on wheels
- Multisports Nautiques
- Wake'n Sportsfun
- Dance Arts
- Multisports – Sala Comacina (I)
- Rafting, Canyoning'n Sportsfun - Oetzal (A)
- Windsurfing – Brouwersdam (NL)
- Sailing – Brouwersdam (NL)
- Kitesurfing – Brouwersdam (NL)

Prière de marquer d'une croix le(s) stage(s) choisi(s).

Je soussigné(e), _____

après avoir pris connaissance des conditions générales ci-dessous et les avoir acceptées, confirme par ma signature la participation de ma fille / mon fils / ma / mon pupille, désigné(e) ci-après par stagiaire, au(x) stage(s) mentionné(s) ci-avant et

- autorise le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation...) rendues nécessaires par l'état du stagiaire, et m'engage, de plus, à payer resp. rembourser tous les frais médicaux,
- certifie que le stagiaire n'a pas de problèmes de santé sérieux, est apte à pratiquer des activités physiques et sportives et être à jour de ses vaccinations (tétanos en particulier),
- vous communique que le stagiaire prend régulièrement les médicaments suivants:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____



- vous communique que le stagiaire est allergique à/au (prière de préciser la nature de l'allergie):

- certifie que le stagiaire est assuré,
- certifie que le stagiaire sait nager (obligation de savoir nager pour participer aux activités aquatiques proposées),
- prends note que le stagiaire peut être renvoyé du stage si sa conduite perturbe le bon déroulement de celui-ci, et que ce renvoi de son fait ne donne droit à aucun remboursement.
- autorise le Service des sports de la Ville de Luxembourg à utiliser les documents photographiques du stagiaire pris lors des S.d.S. Sport-Wochen pour les besoins de communication de ces dernières.

_____, le _____ 2018

signature
