



# Bulletin d'inscription / Anmeldeformular

## Stagiaire

Nom & prénom: \_\_\_\_\_

N° & rue: \_\_\_\_\_

Code & localité: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

Matricule: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Taille vêtements:  12-14  S  M  L  XL

## Parent/tuteur

Nom du père, de la mère ou du tuteur:

\_\_\_\_\_

N° & rue: \_\_\_\_\_

Code & localité: \_\_\_\_\_

Matricule: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Tél. privé / Portable: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

## Etat de santé

le stagiaire est apte à pratiquer des activités physiques et sportives,

le stagiaire n'a pas de problèmes de santé,

le stagiaire a les problèmes de santé suivants:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

le stagiaire prend régulièrement les médicaments suivants:

---

---

le stagiaire doit suivre un régime alimentaire particulier:

végétarien

autre: \_\_\_\_\_

le stagiaire est allergique à/au (prière de préciser la nature de l'allergie (ex: pollen, gluten, lait, noix...)):

---

---

le stagiaire a d'autres « besoins particuliers ou spécifiques » (prière de préciser la nature de ses besoins, des particularités... (cf. page 29 resp. 33)

---

---

### **Stages pour jeunes de 11 à 12 ans**

Mini Multisports (16.07. - 20.07.)

Mini Maxi-Sports

Mini Multisports (17.08.- 21.08.)

Mini Multisports Nautiques

Mini Sailing - Brouwersdam (NL)

### **Stages pour jeunes de 13 à 17 ans**

Équitation / Reitsport

Dance Arts

Martial Arts

Multisports – Sala Comacina (I)

Multisports

Rafting, Canyoning'n Sportsfun - Oetztal (A)

Mountainbike

Escalade / Klettern

Windsurfing – Brouwersdam (NL)

Sportsfun on wheels

Sailing – Brouwersdam (NL)

Multisports Nautiques

Kitesurfing – Brouwersdam (NL)

Wake'n Sportsfun

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



## Accord parental / Erlaubnis der Eltern

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, atteste par ma signature avoir pris connaissance des informations relatives à l'organisation des « S.d.S. Sport-Wochen » et à la protection des données à caractère personnel (cf. page 30 resp. 34 de la brochure).

Je confirme encore par ma signature la participation de ma fille / mon fils / ma / mon pupille (désigné(e) ci-après par « le stagiaire »), aux « S.d.S. Sport-Wochen », qui peuvent impliquer un déplacement à l'étranger.

J'autorise le responsable du stage à prendre le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation...) rendues nécessaires par l'état de santé du stagiaire et m'engage à payer, respectivement à rembourser tous les frais médicaux y afférents.

Je certifie que le stagiaire est assuré.

J'atteste que le stagiaire sait nager (le savoir-nager constituant une obligation pour participer aux activités aquatiques proposées).

Je prends note que le stagiaire peut être renvoyé du stage si son comportement perturbe le bon déroulement de celui-ci et qu'un tel renvoi ne donne droit à aucun remboursement.

Je certifie avoir fourni, moyennant indication sur le bulletin d'inscription, l'ensemble des informations relatives à l'état de santé du stagiaire afin de permettre au Service Sports d'assurer un encadrement adéquat de ce dernier.

Par ailleurs et dans l'hypothèse où j'ai fourni des données relatives à l'état de santé du stagiaire moyennant le bulletin d'inscription, je donne mon consentement explicite à l'administration communale de la Ville de Luxembourg pour procéder au traitement des données en question, afin de permettre une organisation des activités en fonction des besoins particuliers ou spécifiques, un encadrement adéquat ainsi qu'une prise en charge adaptée aux besoins du stagiaire durant sa participation aux activités sportives proposées.

EN COCHANT CETTE CASE ET EN SIGNANT LE BULLETIN D'INSCRIPTION, je donne mon consentement au traitement des données relatives à l'état de santé du stagiaire.

Finalement, j'autorise le Service Sports de la Ville de Luxembourg à photographier le stagiaire durant les « S.d.S. Sport-Wochen » et à utiliser son image à des fins de publication dans des supports de communication de la Ville de Luxembourg (brochures d'information, site Internet...).

EN COCHANT CETTE CASE ET EN SIGNANT LE BULLETIN D'INSCRIPTION, je donne mon consentement aux traitements relatifs à l'image du stagiaire (prise de photographies et publications).

\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 2020

signature

---

**Bulletin d'inscription à renvoyer à:**

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

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

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