

**ECOLE PSYCHOMOTRICITE**

Fiche d’inscription

Vignette de mutuelle **OBLIGATOIRE**

**Merci de compléter en imprimé !!**

Nom de l’enfant :……….…………..............................................................................

Prénom de l’enfant : ………………………………………………………………………………………..

Date de naissance : …………………………………………………………………………………………..

Rue + n° + code postal : …………………………………………………………………………………..

Téléphone 1 : …………………………………………………………………………………………………..

Téléphone 2 : ………………………………………………………………………………….……………….

Mail :………………………………………………………………………………….…………………………….

Fiche de santé de l’enfant :

Votre enfant a- t-il des allergies ? oui / non\*

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé à signaler (asthme, médicaments,…) ?

………………………………………………………………………………….............................................

Votre enfant souffre-t-il d’un handicap ? oui / non\*

Si oui, lequel ?..........................................................................................................

Avez-vous d’autres remarques utiles à formuler ?

…………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………….

* En participant aux activités, j’autorise SgSports à utiliser les photos ou les vidéos pour ses communications futures.
* SgSports s’engage à respecter le règlement général sur la protection des données.

Je déclare connaître et accepter le règlement d’ordre intérieur affiché aux valves à l’entrée du bâtiment. (Possibilité de trouver le R.O.I. sur notre site [www.sgsports.be](http://www.sgsports.be) et sur demande à l’accueil).

Fait à …………………………, le…………………….

Signature

(\*) biffer mention inutile

LE DOCUMENT EST A **RENVOYER PAR MAIL** A **inscriptions@sgsports.be** OU A **DEPOSER A L'ACCUEIL DE LA PISCINE**