

# Formations

## Accords et autorisations\*

Je soussigné-e (père, mère, tuteur) :

Accepte les conditions générales d'inscription en formation\*\* et autorise

mon fils, ma fille :

Né-e le : Licencié-e de l'association :

À s'inscrire à la session de formation : **Perfectionnement POUSSINES**

Organisée le / du : **16.12.2023** au **16.12.2023** à : **Gymnase de ROULANS**

et à pratiquer toutes les activités prévues au programme.

### J'autorise mon enfant à voyager :

- dans le véhicule d'un membre de la FSCF ou en transport en commun (avec des membres du stage) pour se rendre sur un lieu du stage (repas, gymnase...)

### J'autorise si nécessaire :

- le transfert de mon enfant à l'hôpital par un service d'urgence (pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiquée, toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie ;
- à faire suivre tout traitement médical prescrit par un médecin.

D'autre part, je m'engage à rembourser à l'organisateur tous les frais médicaux et annexes qui auraient été avancés pour mon enfant.

### J'autorise la diffusion :

- d'images de mon enfant dans le cadre de cette formation à des fins de communication interne et externe de la FSCF (site internet institutionnel, plaquettes, flyers, journal) ;
- des coordonnées de mon enfant à d'autres stagiaires pour l'organisation d'un covoiturage.

### En cas de problème

Je demande qu'en cas de problème on me prévienne par téléphone au numéro suivant :

Mon adresse est :

Numéro de sécurité sociale :

Fait à :

Le :

Signature

Responsable des inscriptions :  
Marie France JUNOD  
[districtbesancon25@orange.fr](mailto:districtbesancon25@orange.fr)  
06 87 40 55 47

\* Depuis l'accueil au stage (à partir de l'heure indiquée dans la circulaire) au moment du départ du stage.

\*\* [Les conditions d'inscriptions sont accessibles sur notre site](#)

\*\*\* En cas de refus, les parents s'engagent à venir chercher le-la stagiaire.