

STAGES SPORTIFS 2024

Centre sportif Héron



Inscription sur le bulletin ci-joint à renvoyer par courrier ou par mail à :

Colette Bruyns – Chaussée de Wavre 41A, 4217 Héron – centre.sportif@heron.be

L'inscription de votre enfant ne sera prise en compte que lors des réceptions du bulletin d'inscription et du versement du montant du stage.

Possibilité de garderie : de 7h30 à 9h00 et de 16h00 à 17h30.

Tarif dégressif à partir du 3^{ème} enfant ou 3^{ème} stage par période de vacances : le second obtient une réduction de 5€, le troisième une réduction de 10€. A partir du 4^{ème} stage ou enfant, la réduction s'élève à 15€.

A prévoir : le repas de midi, 2 collations, une gourde, vêtements de sport et chaussures de sport.

Il vous est demandé de remplir le bulletin d'inscription et une autorisation parentale.

Remarque importante : en cas d'absence, le montant de la participation ne sera pas remboursé sauf si l'enfant est porteur d'un certificat médical attestant qu'il ne peut fréquenter le stage.

Bulletin d'inscription (à compléter en caractères imprimés)

Mr - Mme : Prénom :

Rue :

Code postal : Localité :

Tel. : / E-mail :

J'inscris mon enfant :

Nom :

Prénom :

Date de naissance : Age :

Au(x) stage(s) suivant(s) :

- Du 4 au 8 mars : 3 – 6 ans : Les Minions font du sport – 75 €
- Du 4 au 8 mars : 7 – 12 ans : Fun sports – 90 €
- Du 6 au 10 mai : 3 – 6 ans : Eveil artistique et psychomotricité – 60 € (4 jours)
- Du 6 au 10 mai : 7 – 12 ans : Fun sports – 72 € (4 jours)
- Du 15 au 19 juillet : 3 – 6 ans : Découverte nature – 75 €
- Du 15 au 19 juillet : 7 – 12 ans : Sports/Aventure – 90 €
- Du 22 au 26 juillet : 3 – 6 ans : Apprentissage vélo 2 roues – 75 €
- Du 22 au 26 juillet : 7 – 12 ans : Challenge sportif – 90 €
- Du 29 juillet au 2 aout : 3 – 6 ans : Les Minions font du sport – 75 €
- Du 29 juillet au 2 aout : 7 – 12 ans : Fun sports – 90 €
- Du 5 au 9 aout : 3 – 6 ans : Apprentissage vélo 2 roues – 75 €
- Du 5 au 9 aout : 7 – 12 ans : Fort Boyard – 75 €

Remarque(s) particulière(s) concernant l'enfant (ex : allergie, sieste, médicaments, ...) :

.....
.....
.....
.....
.....

Nom et numéro de téléphone du médecin traitant :

.....
.....

J'effectue le versement deeuros sur le compte RCAH : **BE90 0910 2157 3132** en mentionnant en communication : Nom, prénom de l'enfant + date du stage.

Ce versement fait fonction d'inscription définitive.

Le souscripteur déclare accepter le règlement d'ordre intérieur et les conditions d'inscription.

Date :/...../2024

Signature :

Autorisation parentale

A compléter par le parent/tuteur : Je soussigné (prénom, nom) :

.....

Autorise mon enfant :

..... à
participer aux sorties dans le village (dans le cadre des activités encadrées par les animateurs).

Durant cette période :

- Je place mon enfant sous la garde de ses encadrants.
- Je marque mon accord pour que soient administrés, uniquement en cas de nécessité, les médicaments repris de manière exhaustive dans la fiche santé.
- Au cas où son état de santé réclamait une décision urgente et/ou vitale et à défaut de pouvoir être contacté personnellement, je laisse toute initiative au médecin ou au chirurgien sur place de poser tout acte indispensable et en mesure avec la gravité de la situation.

J'autorise la RCAH (centre sportif) à publier des photos de mon enfant (bulletin communal, site internet, de l'administration).

Je n'autorise pas la RCAH (centre sportif) à publier des photos de mon enfant (bulletin communal, site internet, de l'administration).

Date :/...../2024.

Signature :

Cadre II : à remplir afin de bénéficier d'une déduction fiscale

1. Coordonnées du débiteur des frais de garde d'enfant :

Nom :
.....Prénom :
Numéro d'identification du Registre national ou, le cas échéant, le
numéro d'identification de la BCSS :
Rue :
..... N° : Code postal : Commune :

2. Coordonnées de l'enfant :

Nom :
Prénom :
Numéro d'identification du Registre national ou, le cas échéant, le
numéro d'identification de la BCSS :
Date de naissance : .../.../.....
Rue :
... N° : Code postal : Commune :

3. Période pendant laquelle l'enfant a été gardé (5) :

Période	Du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa	Nombre de jours	Tarif journalier (6)	Montant perçu
Période 1	___/___/___ au ___/___/___			
Période 2	___/___/___ au ___/___/___			
Période 3	___/___/___ au ___/___/___			
Période 4	___/___/___ au ___/___/___			
Total				

Le soussigné certifie exacts les renseignements mentionnés ci-avant.

Fait à, le / / 20

Signature :