**1) Le Stagiaire :**  Fille  Garçon

**Nom : ....................................................... Prénom : .................................................................**

**Date de naissance** : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Adresse :** ..................................................................................................................................................................

**Il pratiquera 🡪** le ski alpin :  le snowboard : 

Niveau de ski : ......................, (débutant, moyen, bon) ; Niveau de snowboard : ..............................., (débutant, moyen, bon)

 Aura son matériel de ski  Louera son matériel de ski sur place

 Aura son matériel de snowboard  Louera son matériel de snowboard

**Si vous louez le matériel** : Taille : ............................. Pointure : ............................... Poids : …………..

Votre enfant a-t-il un traitement médical ou un régime alimentaire particulier? Entourer : **OUI NON**

(**Si la réponse est oui, merci de compléter la rubrique observations ci-dessous et de nous contacter pour plus de précisions**)

Observations : ..............................................................................................................................................

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

**2) Le responsable légal :**

Nom, prénom : ........................................................................................................................................................

Adresse : ..................................................................................................................................................................

Téléphone(s) : Domicile : ………………………………… Travail père :……………………………………….

Travail mère :………………………………………………Portable père :……………………………………….

Portable mère :……………………………………………….

**Adresse mail : ……………………………………………...**

Je, soussigné : ......................................................., responsable légal de l’enfant : .................................................., déclare l’autoriser à participer au séjour organisé par le SPTA à La Toussuire (Savoie) du 1/03 au 7/03/2020, et à pratiquer le ski alpin et/ou le snowboard. J’autorise en outre les accompagnateurs responsables à faire pratiquer tous soins ou intervention chirurgicale dont l’urgence sera dûment constatée par un médecin.

 A ...................................................., le....................................

Signature :