



## FICHE D'INSCRIPTION AZUR BASKETBALL CAMP (Section élite)

Merci de nous retourner la fiche accompagnée des pièces suivantes à : **Secrétariat RIVIERA BASKETBALL ACADEMY, 247 rue de l'Argentière 83600 Fréjus.**

- Fiche sanitaire de liaison
- Copie de la licence FFBB ou certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive
- Acompte (50% ) ou totalité du règlement.

Possibilité d'échelonner le règlement. Jusqu'à trois mois en joignant les 3 chèques et en indiquant les dates d'encaissements souhaitées. (Nous contacter pour tous renseignements au 06 22 73 45 57)

Dès réception de votre dossier vous recevrez une confirmation d'inscription

Solde à régler au plus tard 10 jours avant le début du camp

Pour toute inscription à moins de 10 jours du départ joindre la totalité du règlement (ou les 3 chèques en cas de paiements échelonnés)

Nom et prénom du stagiaire : .....

Je souhaite être dans la même chambre que....., .....

Un parrainage = un cadeau offert Je parraine ....., .....

n° de sécurité sociale : .....

### PRIX DES CAMPS

**FORMULE INTERNE = 560 euros**

Comprend la partie basketball, la pension complète, le goûter, la tenue offerte.

**FORMULE EXTERNE JOURNEE COMPLETE = 350 euros/semaine**

Comprend la partie basketball, le repas du midi, le goûter, la tenue offerte.

## REGLEMENT

- Chèques à l'ordre de **RIVIERA BASKETBALL ACADEMY**
- Possibilité d'échelonner en 3 mensualités pour la formule interne (envoyer les chèques et mettre les dates d'encaissement au dos)
- Assurance annulation : 20 Euros (permet le remboursement, déduction faite des frais de dossier : 30 euros)
- Annulation (sans assurance) : En cas d'annulation à plus de 30 jours du début du camp, 100 euros sont retenus. A moins de 30 jours, 50 % du prix est retenu.

### **Je règle :**

- Le montant total .....Euros
- L'acompte.....Euros
- L'assurance annulation.....20.....Euros
- Option workout.....90.....Euros
  
- Total : .....Euros

## DATES (cochez votre choix)

Du 18 au 22 Avril

Du 24 au 28 Octobre

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné : ..... représentant légal  
de : .....

Certifie avoir pris connaissances des conditions générales et les accepte.

- Certifie que mon enfant est assuré en responsabilité civile
- Autorise toute intervention chirurgicale, anesthésie comprise, rendue nécessaire par l'urgence, après avis médical.
- Accepte de rembourser les frais médicaux ou hospitaliers engagés par l'association pour mon enfant.
- Informé que mon enfant peut être renvoyé du camp sans remboursement si sa conduite perturbe celui-ci.
- Accepte que mon enfant figure sur les supports photos et vidéos de l'association.

Fait à : ....., le.....

Signature :

## ACCUEIL ET CLOTURE DU CAMP

**L'accueil des internes se fait au CIV (batiment Agora) le dimanche entre 15H et 17H (pour les arrivées J-1) ou à la salle Hangar21 pour les arrivées le lundi matin et pour les externes.**

**La clôture et la remise des récompenses se déroulent au Hangar21 le vendredi à 17H30.**

**CIV – adresse : Adresse : 190 rue Frédéric Mistral 06560 Valbonne.**

**Hangar21 - adresse : 144 chemin de Saint Marc 06130 Grasse**