

**Fiche d’inscription – Ecole de football de Koekelberg**

**Entrainements annuels 2020-2021**

***À retourner avant début septembre (dans la limite des places disponibles)***

***Soit au centre sportif Rue Léon Autrique 04 à 1081 Koekelberg à l’attention de LINI Stéphane, Entraineur de l’ASBL Kid Activity.***

***Soit à la maison Communale de Koekelberg***

***Soit par mail à :*** [***kid.activity@hotmail.com***](mailto:kid.activity@hotmail.com)

***Responsable entrainements : LINI Stéphane 0476 29 26 01 ou Présidente Asbl Loredana 0484/17 74 74***

Je soussigné (tuteur légal) : …………………………….……………………………………………………………………………

Numéro de téléphone : …………..………………………………………………………………………………………………………

Email :………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

J’inscris mon enfant :

**Nom**: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

**Prénom** : …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Date de naissance** : ……………………………………………………………………………………………………………………………

**Adresse complète**: ……………………………………………………………………………………......................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nom et numéro de téléphone à contacter en cas d’urgence : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Choix des dates :

Samedi **☐** Dimanche **☐**

Age de l’enfant

Psycho foot 3.5 ans à 5 ans **☐** Initiation foot 6 ans à 9 ans **☐**

***Infos, prix et avantages :***

**Le samedi et /ou dimanche**

**(Début des entrainements le samedi 3 et dimanche 4 octobre 2020,**

**Fin des entrainements le 23 mai 2021)**

Horaires :

De 9h00 à 10h00 pour les enfants **de 3.5 ans à 5 ans** = 189€

De 10h00 à 11h00 pour les enfants de **6 ans à 9 ans**= 189€

2X par semaine= 299€

**-20€ pour le deuxième enfant d’une même fratrie.**

**Assurances comprises dans la cotisation.**

**En vous inscrivant à notre école de foot, vous avez droit au prix membres pour les stages durant les congés scolaires pour tous les enfants de la même fratrie.**

**Nous sommes reconnues par l’ONE ; vous recevrez également l'attestation de déductibilité fiscale pour les activités de votre enfant en temps voulu. Déduction possible de 45%**

**Et ce n’est pas tout ! Certaines mutualités et administrations communales participent financièrement aux activités sportives de votre enfant.**

**Nous acceptons les chèques SPORT ET CULTURE**

***Déroulement des entrainements :***

Tous les entrainements se passent au centre sportif.

Rue Léon Autrique 04 à 1081 Koekelberg au 2ème étage avec un accès parking gratuit

***Soins particuliers :***

Recommandations médicales : …………………………………………………………………………………………………………………….

Vaccination en ordre : Oui - Non

Date tétanos : ………………………………………………………………………………………………………

***A prévoir*** :

Une tenue de football adaptée est souhaitée (chaussures de foot en salle, survêtement, tee-shirt. Pas de jeans et vêtements serrés…). Il est préférable de munir les enfants de chaussures à semelles non traçantes, afin de préserver le revêtement des locaux sportifs. Prévoir de l’eau.

Il est souhaitable que les parents participent aux entrainements et de respecter l’heure d’arrivée et de fin des cours.

L’enfant n’est plus à charge de l’ASBL à la fin de celui-ci.

***Votre paiement*** *:*

Nous attendons votre versement sur le compte **BE02 1325 4494 5940 de** l'ASBL "Kid Activity" en mentionnant le(s) nom(s) de l’enfant ainsi que la période de l’entrainement en communication libre SVP afin de confirmer votre inscription.

       **☐** Je verse par **virement la somme de ………… €**   
       **☐** Je verse en espèce la somme de ……………€ uniquement au coordinateur de l’ASBL Kid Activity LINI Stéphane en échange d’un reçu avant début septembre au plus tard.

**Autorisations :**

* J'autorise les organisateurs à publier des photos prises lors des activités dans le cadre de la promotion de notre Asbl Kid Activity.
* En inscrivant votre enfant, vous certifié avoir pris connaissance du règlement d’ordre intérieur et en accepter les conditions.
* J’autorise mon enfant ………………………………………………………………… à rentrer accompagner d’une autre personne que son tuteur légal. Nom, prénom et lien de parenté de l’accompagnant : ................………………………………………………………………………………………………………………………
* J’autorise mon enfant à rentrer seul à la maison : oui - non

**Je reconnais avoir été informé(e) que mon enfant sera sous mon entière responsabilité et que l’Asbl Kid Activity décline toute responsabilité dès lors que les parents autorisent leur(s) enfant(s) à rentrer seul.**

Fait à ……………………………. Le……………………………………….

Signature,

Asbl Kid Activity

Présidente : Cammarata Loredana

Coordinateur sportif : Lini Stéphane

0476 29 26 01 ou 0484 17 74 74

[kid.activity@hotmail.com](mailto:kid.activity@hotmail.com)

www.kidactivity.be