



CRÉDIT PHOTO : LILLE MÉTROPOLE BASKET

HOOPS CLINIC

SAISON 2018-2019
DOSSIER D'INSCRIPTION
HOOPS FACTORY LILLE





HOOPS CLINIC

SAISON 2018-2019

HOOPS CLINIC - SAISON 2018/2019

À RETOURNER À L'ADRESSE SUIVANTE :

HOOPS FACTORY LILLE

11 RUE LOUIS BRAILLE - 59370 MONS-EN-BAROEUL

+ CHÈQUES-VACANCES ET COUPONS SPORT ACCEPTÉS

+ PAIEMENT PAR CHÈQUE À L'ORDRE DE "HF LILLE"



STAGIAIRE

NOM :

PRÉNOM :

SEXE :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

SANTÉ

SURVEILLANCE PARTICULIÈRE : AUCUNE ASTHME ALLERGIE AUTRES

RESTRICTIONS ALIMENTAIRES : AUCUNE VÉGÉTARIEN SANS PORC SANS SUCRE SANS SEL

AUTRES



PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM :

PRÉNOM :

MAIL 1 :

MAIL 2 :

TÉLÉPHONE 1 :

TÉLÉPHONE 2 :



HOOPS CLINIC

SAISON 2018-2019

VACANCES SCOLAIRES D'HIVER :
20, 21 ET 22 FÉVRIER 2019 DE 9H À 17H30

INTERVENANT : NENO ASCERIC

TARIFS :

- SANS REPAS : 100€
- AVEC REPAS : 130€

LES HOOPS CLINIC SONT RÉSERVÉS AUX 12-18 ANS ET NE CONVIENNENT PAS AUX DÉBUTANTS.

OFFRE EARLY BIRD :

- + 10% DE RÉDUCTION POUR TOUTE INSCRIPTION 15 JOURS AVANT LE 1ER JOUR DE LA SEMAINE DE CLINIC

PROMOTIONS :

- + 20% DE RÉDUCTION POUR TOUT STAGIAIRE INSCRIT À LA HOOPS ACADEMY
- + 15% DE RÉDUCTION SUR TOUTE INSCRIPTION D'UN ENFANT DE LA MÊME FAMILLE.

PIÈCES À FOURNIR :

- + FICHE D'INSCRIPTION COMPLÉTÉE ET SIGNÉE
- + PHOTOCOPIE DE LA CARTE D'IDENTITÉ DE L'ENFANT
- + PHOTO D'IDENTITÉ
- + UN CERTIFICAT MÉDICAL DATANT DE MOINS D'UN AN OU UNE LICENCE FFBB EN COURS
- + LE RÈGLEMENT EN ESPÈCES, CHÈQUE, CHÈQUES-VACANCES OU COUPONS SPORT



HOOPS CLINIC

SAISON 2018-2019

À REMPLIR PAR L'ADULTE RESPONSABLE

JE SOUSSIGNÉ(E), MADAME/MONSIEUR (RAYER LA MENTION INUTILE) :

- AUTORISE MON ENFANT À PARTICIPER AU HOOPS CLINIC DONT LES DATES SONT PRÉCISÉES CI-DESSUS ;
- AUTORISE L'ORGANISATEUR À UTILISER DES PHOTOS ET VIDÉOS DE MON ENFANT À DES FINS PÉDAGOGIQUES, PUBLICITAIRES OU INFORMATIVES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE UTILISÉES DANS DES BROCHURES ULTÉRIEURES OU SUR LE SITE INTERNET DE LA HOOPS FACTORY, SANS COMPENSATION, SANS QU'UNE TELLE UTILISATION PUISSE EXCÉDER 2 ANS ;
- M'ENGAGE À FOURNIR UN CERTIFICAT MÉDICAL ATTESTANT L'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DU BASKETBALL DATÉE DE MOINS D'UN AN OU UNE LICENCE FFBB DE LA SAISON EN COURS ;
- AUTORISE L'ORGANISATEUR À CONDUIRE MON ENFANT DANS UN DES VÉHICULES DE LA SOCIÉTÉ EN CAS DE BESOIN ET DÉGAGE L'ORGANISATEUR DE TOUTE RESPONSABILITÉ ;
- AUTORISE L'ORGANISATEUR, EN CAS D'INJOIGNABILITÉ, À DONNER EN MON LIEU ET PLACE, TOUTE AUTORISATION NÉCESSAIRE POUR TOUT ACTE OPÉRATOIRE OU D'ANESTHÉSIE QUI SERAIT DÉCIDÉ PAR LE CORPS MÉDICAL DANS LE CAS OÙ MON ENFANT SERAIT VICTIME D'UN ACCIDENT OU D'UNE MALADIE AIGUE À ÉVOLUTION RAPIDE ;
- DÉCLARE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DES CONDITIONS GÉNÉRALES DU PROGRAMME CI-JOINTES (ANNULATION, SORTIE, ASSURANCE ...) ET S'ENGAGE À LES RESPECTER ;

À LA FIN DE LA JOURNÉE, À DÉFAUT DE VENIR PERSONNELLEMENT CHERCHER MON ENFANT, J'AUTORISE :

MADAME / MONSIEUR (RAYER LA MENTION INUTILE) À RÉCUPÉRER MON ENFANT

MON ENFANT MINEUR À RENTRER CHEZ LUI PAR SES PROPRES MOYENS.

POUR DES RAISONS DE SÉCURITÉ, À MOINS D'UNE AUTORISATION SPÉCIALE DES PARENTS, NOUS N'AUTORISONS PAS LES STAGIAIRES À SORTIR DE NOTRE CENTRE AU MOMENT DE LA PAUSE DÉJEUNER.

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL, PRÉCÉDÉE DE LA MENTION "LU ET APPROUVÉ"

FAIT À

LE



HOOPS CLINIC

SAISON 2018-2019

CONDITIONS GÉNÉRALES

PAGE À CONSERVER

PROJET PEDAGOGIQUE DES HOOPS CLINIC

LA HOOPS FACTORY A POUR PROJET AVEC LES HOOPS CLINIC DE DISPENSER DES STAGES INTENSIFS THÉMATIQUES DE PERFECTIONNEMENT POUR LES JEUNES DE 12 À 18 ANS.

NOS ÉDUCATEURS FORMÉS ET COACHS SPÉCIALISÉS OFFRIRONT À TRAVERS CES SÉANCES D'ENTRAÎNEMENT LES BAGAGES TECHNIQUES, TACTIQUES ET PHYSIQUES POUR PROGRESSER.

RÈGLEMENT INTÉRIEUR DES HOOPS CLINIC

+ IL EST INDISPENSABLE DE RESPECTER LES VALEURS DE RESPECT ET DE TRAVAIL VÉHICULÉES PAR LES HOOPS CLINIC.

+ LA PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SPORTIVES ET LE PORT D'UNE TENUE DE SPORT SONT UN CARACTÈRE OBLIGATOIRE.

+ L'ORGANISATEUR, EN APPLICATION DES DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES RELATIVES À L'ACCUEIL D'ENFANTS MINEURS DANS SON CENTRE, RAPPELLE QUE LA CONSOMMATION D'ALCOOL EST INTERDITE ET SOULIGNE ÉGALEMENT L'INTERDICTION DE FUMER.

+ LE RÉGIME DES SORTIES EST CONTRÔLÉ ET LES ENFANTS MINEURS S'ENGAGENT À RESPECTER LES HORAIRES ET LES RÈGLES DE VIE DU CENTRE.

+ LA PRISE EN CHARGE DES JOUEURS PAR L'ORGANISATEUR DÉBUTE ET CESSE AUX HORAIRES PRÉCISÉES DANS LE DOSSIER D'INSCRIPTION (SAUF DÉPART PRÉMATURÉ)

+ EN INSCRIVANT UN ENFANT MINEUR AUX HOOPS CLINIC, LES PARENTS OU REPRÉSENTANTS LÉGAUX ACCEPTENT LA MISE EN ŒUVRE ÉVENTUELLE DE LEUR RESPONSABILITÉ CIVILE ET S'ENGAGENT À EN INFORMER L'INTÉRESSÉ.

+ L'ORGANISATEUR DÉCLINE TOUTE RESPONSABILITÉ LIÉE AUX ACTES DE VANDALISME, DESTRUCTION VOLONTAIRE OU VOL COMMIS PAR L'ENFANT.

+ L'ORGANISATEUR SE DÉGAGE DE TOUTE RESPONSABILITÉ EN CAS DE VOL OU DE DOMMAGES D'OBJETS QUI NE LUI ONT PAS ÉTÉ CONFIÉS.

+ DANS LE CAS DE NÉGLIGENCE OU D'UNE FAUTE DE LA PART DE LA HOOPS FACTORY, CE DERNIER EST COUVERT PAR LE BIAIS D'UNE ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE. TOUT AUTRE ACCIDENT ET/OU INCIDENT DOIT ÊTRE COUVERT PAR L'ASSURANCE PERSONNELLE DU PARTICIPANT. NOUS VOUS ENCOURAGEONS À VÉRIFIER QUE VOTRE ENFANT EST SUFFISAMMENT ASSURÉ.

RÈGLEMENT FINANCIER

+ LE PAIEMENT DANS SA TOTALITÉ DOIT ÊTRE JOINT AU DOSSIER. DANS LE CAS CONTRAIRE, L'INSCRIPTION NE SERA MALHEUREUSEMENT PAS VALIDÉE.

+ LE RÉGLEMENT PEUT SE FAIRE EN ESPÈCES, PAR CARTE OU VIREMENT BANCAIRE, EN CHÈQUES - VACANCES, COUPONS SPORT OU PAR CHÈQUE.

+ PAIEMENT EN 3 FOIS UNIQUEMENT PAR CHÈQUE. LES DATES D'ENCAISSEMENT, S'ÉTALANT SUR UNE PÉRIODE MAXIMUM DE 3 MOIS, SONT À NOTER AU DOS DE CHAQUE CHÈQUE. ENCAISSABLES LE 1ER OU 15 DU MOIS.

+ DANS LE CADRE DES PAIEMENTS PAR VIREMENT, LES FRAIS BANCAIRES RETENUS SONT À LA CHARGE DU PARTICIPANT. L'ENVOI D'UN AVIS DE VIREMENT DOIT SE FAIRE APRÈS CHAQUE VERSEMENT.

EN CAS D'ANNULATION

UNE FOIS L'INSCRIPTION PRISE EN COMPTE, AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA EFFECTUÉ. LES MOTIFS PRIS EN COMPTE POUR UN REMBOURSEMENT SONT LES SUIVANTS: DÉMÉNAGEMENT, SANTÉ. AUXQUELS CAS, LE REMBOURSEMENT SERA PRIS EN COMPTE SOUS FORME D'AVOIR. TOUTE ANNULATION DOIT SE FAIRE PAR LETTRE RECOMMANDÉE.