



NextGen Golf School – 2022

Fiche d'informations de l'enfant

Prénom - Nom

E-mail - Portable des Parents

Adresse

Date de naissance de l'enfant : _____

SEANCES DECOUVERTE proposées MERCREDI et SAMEDI, entre le 2 février et le 2 mars 2022

MERCREDI 2/02 9/02 16/02 23/02 2/03 / SAMEDI 5/02 12/02 19/02 26/02

Etablissement scolaire de l'enfant :

Classe : _____

Votre enfant a-t-il école le MERCREDI :

Matin :

Après-midi :

Autre(s) Sport(s) pratiqué(s) par l'enfant :

_____ / Jour - horaire : _____

_____ / Jour - horaire : _____

Documents requis

Certificat d'aptitude à la pratique du Sport + Licence Fédération Française de Golf

Planning du cours / jours d'entraînements : MERCREDI et/ou SAMEDI

Les entraînements auront lieu MERCREDI et/ou SAMEDI

- o En matinée
- o En après-midi

La répartition des groupes est faite par les Professeurs selon un arbitrage tranche d'âge / niveau de jeu

Les plannings horaires tiendront compte autant que possible des impératifs et retours d'informations des parents, sans garantie, compte tenu du nombre d'enfants



MERCI DE NOUS INDIQUER VOS DOLEANCES (tranches journalières)

MERCREDI : MATIN : OUI - NON / APRES-MIDI : OUI - NON

SAMEDI : MATIN : OUI - NON / APRES-MIDI : OUI - NON

NextGen Golf School – 2022

FICHE D'URGENCE MEDICALE

Je soussigné(e)/nous soussignés (Nom et prénom des représentants légaux ou du représentant légal) :

.....
.....

Domicilié(s)(e) au :

.....
.....

Autorise (ent) les membres de l'encadrement administratif et/ou technique du Club de Deauville Saint-Gatien à prendre toutes dispositions en cas de maladie ou d'accident et notamment à avertir les services de secours d'urgence afin que le joueur mineur (Nom et prénom) né(e) le soit orienté(e) vers la structure hospitalière la mieux adaptée.

Le Club de Deauville Saint-Gatien s'efforcera de prévenir les représentants légaux ou le représentant légal dans les meilleurs délais aux numéros suivants :

N° de téléphone domicile

N° de portable représentant 1

N° de téléphone du travail du représentant 1

N° de portable du représentant 2

N° de téléphone du travail du représentant 2

N° de téléphone le cas échéant d'une personne susceptible de vous prévenir

.....

Observations éventuelles : (traitements médicaux, allergies, autres observations utiles.)

.....
.....



Fait à le en deux exemplaires originaux.

Signature du représentant légal /des représentants légaux,

NUMEROS UTILES :

La Commission Médicale ffgolf : Tél : 01.41.49.77.40 / Fax : 01.41.49.77.22 - sportif@ffgolf.org

SAMU : 15 ou le SMUR le plus proche / Centre Antipoison : 01 40 05 48 48 / Pompiers : 18

Golf de Saint-Gatien : 02 31 65 19 99