

INFORMATIONS VACANCES SCOLAIRES
HIVER – 10 AU 14 FEVRIER 2025

Pour toutes demandes :
YORDEY Viga / alsh.sion@sucstrasbourg.fr

Pour information :

- adresse de l'accueil : 2 rue Erckmann-Chatrian à Strasbourg
- N° de téléphone : 06 88 10 50 67
- l'accueil est de 8h00 à 9h30 / le départ de 16h30 à 18h00
- Adresse mail : [**alsh.sion@sucstrasbourg.fr**](mailto:alsh.sion@sucstrasbourg.fr)
- Tarif en fonction de votre quotient familial
- Repas livrés par la Sodexo
- Le planning et les informations seront envoyés début février
- Inscription pour toute la journée et toute la semaine

Document à rendre pour valider l'inscription

- la Fiche Adhésion SUC 2024-2025 ;
- la fiche sanitaire + vaccins ;
- Quotient familial

Pour l'organisation :

- 08h00 à 09h30 : accueil des enfants
- 09h30 à 12h00 : activités adaptées à l'âge des enfants
- 12h00 à 13h00 : repas
- 13h00 à 16h00 : activités adaptées à l'âge des enfants / sieste pour les petits + activités
- 16h00 à 16h30 : goûter
- 16h30 à 18h00 : départ des enfants

Tarif pour la semaine en fonction du quotient familial

Tranche 1	Tranche 2	Tranche 3	Tranche 4	Tranche 5	Tranche 6
QF<500	501-1000	1001-1500	1501-2000	2001-2500	>2500
145,00 €	155,00 €	165,00 €	175,00 €	185,00 €	195,00 €





FICHE INDIVIDUELLE D'ADHÉSION

Stage Hiver du 10 au 14 février 2025

- Notre-Dame de Sion -

NOM : Prénom :

Né(e) le : / / à

Nationalité : Sexe : M / F

Régime alimentaire : avec viande / sans viande / autre

Allergies :

Recommandations des parents :

Autorisations	OUI	NON
Photographier et filmer l'enfant		
Utiliser les photos pour la promotion		
RGPD*		

*Voir, au verso, les règles concernant le Règlement Général de Protection des Données (RGPD) et les obligations légales faites aux membres.

Les Statuts et le Règlement Intérieur sont consultables sur notre site web : www.sucstrasbourg.fr

Responsable de l'enfant

NOM : Prénom :

Né(e) le : / /

Adresse

Code postal : Ville :

☎ : / / / / et (ou) 📠 : / / /

Adresse mail :

N° allocataire CAF : Quotient CAF :

Merci de transmettre votre justificatif CAF ou votre justificatif de la mairie de votre lieu de résidence

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (si différentes du responsable)

NOM : Prénom :

Né(e) le : / / Lien de parenté:

Adresse

Code postal : Ville :

☎ : / / / / et (ou) 📠 : / / /

Pièces à fournir

- La présente feuille d'adhésion dûment remplie.
- La Fiche Sanitaire.
- Photocopie des vaccins à jour.
- Justificatif CAF.

STRASBOURG UNIVERSITE CLUB

44a rue Pierre de Coubertin / 67000 STRASBOURG

☎ : 03 88 36 38 25 – email : contact@sucstrasbourg.fr – site web : www.sucstrasbourg.fr

SIRET n° 40879061600036 / APE n° 8551Z / URSSAF n° 427300570168

Aïkido – Badminton – Baseball / Softball – Basket-ball – Canne de Combat – Danse-Clquettes – Disc-Golf – Escrime – Fitness / Musculation

Football – Football Gaélique – Gymnastique – Handball – Judo – Karaté / Kobudo – Ultimate – Voile – Volley-ball

STATUTS ET REGLEMENT INTERIEUR

Je reconnais avoir payé ma cotisation et avoir pris connaissance des Statuts et du Règlements du SUC et y adhérer.

ASSURANCE SPORTIVE

Je déclare avoir eu connaissance de l'article 38 de la loi du 16 juillet 1984 relatif à l'organisation des activités sportives et prescrivant aux adhérents de souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommages corporels.

CONDITIONS D'UTILISATION DE VOS DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

(Extrait du Règlement Intérieur – Annexe 1)

Conformément au Règlement Général de Protection des Données (RGPD 2018) et afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, le SUC s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes, sauf à ceux indispensables au bon fonctionnement de notre association (par exemple : fédérations partenaires, partenaires institutionnels, etc.).

Pour connaître et exercer vos droits, notamment de retrait de consentement à l'utilisation de vos données collectées par ce bulletin d'inscription, veuillez consulter l'article 22 du Règlement Intérieur du SUC, ainsi que notre POLITIQUE DE PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES, affichée sur notre site web (voir annexe 1 au Règlement Intérieur).

Certaines données devant, légalement, être conservées, après le départ d'un membre (voir article 25 des statuts), le SUC conserve ces données, au maximum 6 ans et s'engage à ne les communiquer qu'aux institutions légalement habilitées à les demander (URSAFF, Sécurité Sociale, etc...).

Au SUC, seuls les membres du Bureau Directeur et les membres, élus, du Comité de votre section, ont accès à la liste des adhérents et donc, à vos données personnelles.

En complétant et en signant ce bulletin d'inscription, vous acceptez que l'Association "Strasbourg Université Club" (SUC), ainsi que la section à laquelle vous adhérez, collecte, mémorise et utilise ces données personnelles, uniquement nécessaires à son bon fonctionnement.

En signant ce bulletin d'inscription, vous autorisez le SUC, à communiquer occasionnellement avec vous, s'il le juge nécessaire, afin de vous informer des dernières actualités de la vie de notre association (actions, appels aux membres, réunions, manifestations, évènements, etc..), via les seules coordonnées collectées dans ce bulletin d'inscription.

Droit d'accès et de rectification : vous pouvez, en vertu du Règlement européen sur la protection des données personnelles, en vigueur depuis le 25/05/2018, avoir accès aux données vous concernant ; vous pouvez demander leur rectification et leur suppression (sauf celles expressément nécessaires au bon fonctionnement du SUC).

Ces démarches s'effectuent auprès du Responsable du Traitement des Données (RTD).

Pour le SUC Omnisport, le RTD est : le **Directeur Administratif et Financier** (nom, prénom, adresse mail, téléphone) :

...**SIMON Frédéric – contact@sucstrasbourg.fr / 07.82.86.00.77**

: En cochant cette case, j'accepte de recevoir des informations et des propositions commerciales de la part des partenaires du SUC.

: En cochant cette case, j'autorise en cas d'accident ou d'incident, les responsables de la structure à prendre toutes les mesures nécessaires pour la sécurité, la santé et la moralité de mon enfant.

Fait à le / / Signature du responsable : _____

STRASBOURG UNIVERSITE CLUB

44a rue Pierre de Coubertin / 67000 STRASBOURG

☎ : 03 88 36 38 25 – email : contact@sucstrasbourg.fr – site web : www.sucstrasbourg.fr

SIRET n° 40879061600036 / APE n° 8551Z / URSSAF n° 427300570168



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

ALLERGIES : ALIMENTAIRES oui non
 MEDICAMENTEUSES oui non
 AUTRES (animaux, plantes, pollen) : oui non
 Précisez :

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les **signes évocateurs** et la **conduite à tenir**.

Le mineur présente-t-il un **problème de santé**, si **oui préciser** oui non

.....

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

.....

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :
 ADRESSE :
 TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :
 TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :
 ADRESSE :
 TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :
 TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date : Signature :

NOM DU MINEUR :
 PRENOM :
 DATE DE NAISSANCE : / /
 SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1- VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphthérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

DATE DU PROCHAIN VACCIN :

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.