

DOSSIER À COMPLETER

**Merci de retourner le dossier
complet à l'adresse :
thais.lebontrip@gmail.com**

- Fiche d'inscription complétée et signée
- Demande de forfait famille fédération française de sports pour tous complétée
- Conditions générales d'inscription signées
- Justificatif de virement bancaire (RIB ci-joint)
- Un certificat médical
(Attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport)

FICHE D'INSCRIPTION

Le bon trip en famille

Capital **SPORT**

&

LE BON
TRIP

Information participants

PARENTS

Nom _____ Prénom _____ N° de portable _____

Nom _____ Prénom _____ N° de portable _____

Adresse mail _____

ENFANTS

Nom _____ Prénom _____ Âge _____

Nom _____ Prénom _____ Âge _____

+ 100€ / enfant supplémentaire (4 enfants supp.max)

Nom _____ Prénom _____ Âge _____

Nom _____ Prénom _____ Âge _____

Nom _____ Prénom _____ Âge _____

Nom _____ Prénom _____ Âge _____

Dates du week end

6 / 8 octobre 2023

13 / 15 octobre 2023

27 / 29 octobre 2023

Autorisation de soins et renseignements médicaux

- J'autorise à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état du participant, le cas échéant après avis médical ou consultation d'un praticien (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales, analyses médicales).

Allergies et régimes alimentaires _____

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom _____ Prénom _____ N° de portable _____

Hébergement

	Tente safari	Tiny house
Famille de 2	500€ <input type="checkbox"/>	550€ <input type="checkbox"/>
Famille de 3	550€ <input type="checkbox"/>	600€ <input type="checkbox"/>
Famille de 4 et plus	600€ <input type="checkbox"/>	650€ <input type="checkbox"/>
Adhésion assurance (obligatoire)	+ 40€ (pour toute la famille) <input checked="" type="checkbox"/>	
TOTAL	Tarif hébergement _____ € + adhésion (40€)	

Fait le / / 2023 à
Signature

CONDITIONS GENERALES D'INSCRIPTION

Art 1 - Inscriptions / réservations :

Les conditions générales d'inscription de Capital Sport sont réputées connues et acceptées dès le premier paiement, (acompte compris) et quel que soit le mode de paiement (chèque ou espèces). Toute communication de renseignements bancaires et toute acceptation de document émanant de Capital Sport impliquent aussi la connaissance et l'acceptation des conditions générales d'inscription. Pour les inscriptions intervenant moins de trente et un (31) jours avant la date du départ, la totalité du prix du programme est due à Capital Sport .

Le dossier d'inscription doit être complété, signé et envoyé à LEBON Thaïs (thais.lebontrip@gmail.com) et le versement sur le RIB ci-dessous :

IBAN : FR76 3000 3034 7100 0500 5417 544

BIC : SOGEFRPP

Art 2 - Annulations :

En cas de force majeure (mauvaises conditions météorologiques, pollution,...), nous proposerons dans la mesure du possible une activité de remplacement, les cours qui ne pourront être effectués seront reportés à une date ultérieure. Toute annulation du fait du client ne sera pas remboursée. Le nombre insuffisant d'inscrits peut entraîner l'annulation du séjour : dans ce cas, les participants seront intégralement remboursés et prévenus au plus tard une semaine avant le début du séjour.

Art 3 - Engagement des adhérents :

En suivant les cours dispensés, les participants acceptent les risques liés à la pratique du surf dans les conditions normales de pratique. Chaque participant se doit d'adopter un comportement adapté à la vie en communauté avec toute la bienveillance et le respect que cela inclut. Une extrême prudence est recommandée au cours du programme sportif afin d'éviter tout incident risquant de perturber le déroulement normal du programme sportif non seulement pour vous-même mais aussi pour l'ensemble du groupe. LEBON Trip se réserve le droit d'exclure à tout moment une personne dont le comportement peut être considéré comme mettant en danger la sécurité ou le bien-être des autres participants. Aucune indemnité ne sera due à ce titre. Je m'engage à rembourser à Capital Sport l'intégralité des frais (médicaux et pharmaceutiques) avancés éventuellement pour mon compte.

Art 4 - Assurance :

Capital Sport a souscrit une assurance en Responsabilité Civile pour le compte de ses stagiaires auprès de la compagnie MAIF . Contrat multirisques et Assistance n° 4532082R. Pour toutes informations complémentaires téléphonez au 0141675070. En remplissant la licence de Capital Sport affiliée à la fédération EPMM Sports pour tous, vous avez la garantie de base, vous pouvez également souscrire des options, renseignez-vous. Capital Sport vous encourage vivement à examiner votre couverture personnelle notamment en cas de décès ou d'invalidité, et à la compléter individuellement par la souscription d'un contrat auprès de votre propre assureur.

Art 5 – Matériel :

Important : tout matériel sportif vous appartenant reste sous votre responsabilité en cas de vol ou de dommages à, la responsabilité de Capital Sport ne pouvant être recherchée à ce titre. De plus, la responsabilité de Capital Sport ne peut être engagée en cas de vol ou de détérioration de vos effets personnels survenant à l'occasion d'un stage itinérant se déroulant en plein air.

Art 6 – Réclamation du participant :

Selon le Journal Officiel des Consommateurs Européens LI158 et des directions du Conseil, le consommateur doit faire sur place, pendant le séjour et impérativement par écrit, toutes les contestations concernant l'éventuelle insuffisance des services dans les prestations vendues. Toutes les réclamations doivent être adressées, par lettre recommandée avec accusé de réception, dans le délai impératif de quinze jours après la date de retour, accompagnées des justificatifs, en nous précisant vos nom et prénoms, à l'adresse suivante : CAPITAL SPORT – 18 Rue Etienne Dolet - 75020 Paris. Passé ce délai, aucun courrier ne pourra être pris en considération

Art 7 – Engagement de Capital Sport et LEBON Trip :

Nous nous engageons à répondre au besoin des élèves en termes d'accueil, d'enseignement, d'encadrement et de sécurité.

Art 8 – Droits à l'image :

J'autorise Capital Sport et LEBON Trip à diffuser les photographies sur leurs sites et différentes plateformes de communications.

- OUI
- NON

Art 9 – Protections des données personnelles :

Conformément à la législation européenne en vigueur et en particulier dans le cadre du règlement général de la protection des données (Règlement UE 2016 / 679 du 26 avril 2016), les informations qui vous sont demandées sont nécessaires pour que votre inscription puisse être traitée par nos services. Vos réponses sont obligatoires, le défaut de réponse rendant impossible votre inscription. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de portabilité des informations vous concernant, qui peut s'exercer à tout moment. Vous avez également la possibilité d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle compétente.

Fait le / / 2023 à
Signature

FORFAIT FAMILLE

Exclusivement réservé à : **1 adulte avec 1 à 4 enfants de - de 18 ans**
ou **2 adultes avec 1 à 3 enfants de - de 18 ans**

Association ou Structure :

N° affiliation :

► 1ère PERSONNE OBLIGATOIRE : ADULTE N° licence (si vous avez déjà été adhérent à la FF Sports pour Tous) :

Mme M. Nom : Prénom :

Nom de naissance : Nationalité :

Né(e) le Pays de naissance :

Pays de naissance : Code Postal de naissance Ville de naissance :

Adresse :

.....

Code Postal Ville : Pays :

Tél. 1 Tél. 2

Courriel :@.....

RAPPEL Votre licence Sports pour Tous est 100 % numérique. Votre adresse courriel est donc indispensable pour la recevoir et pour accéder à votre Espace licencié.



Activités pratiquées : Activités Gymniques d'Entretien et d'Expression Jeux Sportifs Jeux d'Opposition
 Activités de Pleine Nature Arts Énergétiques Activités Aquatiques
Activité(s) précise(s) :

Je suis bénévolement engagé(e) dans mon Association et/ou mon Comité Sports pour Tous, en dehors de ma pratique sportive :

Je souhaite recevoir la newsletter fédérale :
 J'accepte d'être contacté(e) par les partenaires de la Fédération :

► 2ème PERSONNE OBLIGATOIRE : ENFANT DE -18 ANS AU 01/01/2024

Mme M. Nom : Prénom :

Nom de naissance : N° licence (si vous avez déjà été adhérent à la FF Sports pour Tous) :

Né(e) le Pays de naissance :

Code Postal de naissance Ville de naissance :

Activités pratiquées : Activités Gymniques d'Entretien et d'Expression Jeux Sportifs Jeux d'Opposition Activités de Pleine Nature
 Arts Énergétiques Activités Aquatiques
Activité(s) précise(s) :

OBLIGATOIRE

► 3ème PERSONNE FACULTATIF :

Mme M. Nom : Prénom :

Nom de naissance : N° licence (si vous avez déjà été adhérent à la FF Sports pour Tous) :

Né(e) le Pays de naissance :

Code Postal de naissance Ville de naissance :

Activités pratiquées : Activités Gymniques d'Entretien et d'Expression Jeux Sportifs Jeux d'Opposition Activités de Pleine Nature
 Arts Énergétiques Activités Aquatiques
Activité(s) précise(s) :

► 4ème PERSONNE FACULTATIF :

Mme M. Nom : Prénom :

Nom de naissance : N° licence (si vous avez déjà été adhérent à la FF Sports pour Tous) :

Né(e) le Pays de naissance :

Code Postal de naissance Ville de naissance :

Activités pratiquées : Activités Gymniques d'Entretien et d'Expression Jeux Sportifs Jeux d'Opposition Activités de Pleine Nature
 Arts Énergétiques Activités Aquatiques
Activité(s) précise(s) :

► 5ème PERSONNE FACULTATIF :

Mme M. Nom : Prénom :

Nom de naissance : N° licence (si vous avez déjà été adhérent à la FF Sports pour Tous) :

Né(e) le Pays de naissance :

Code Postal de naissance Ville de naissance :

Activités pratiquées : Activités Gymniques d'Entretien et d'Expression Jeux Sportifs Jeux d'Opposition Activités de Pleine Nature
 Arts Énergétiques Activités Aquatiques
Activité(s) précise(s) :

FACULTATIF

**DISPOSITIF DU MINISTÈRE DES SPORTS :
CONTRÔLE D'HONORABILITÉ DES ENCADRANTS SPORTIFS**

Si j'accède à des fonctions d'éducateur sportif et/ou de dirigeant de Club, je dois impérativement souscrire une licence « Cadre Technique » ou « Dirigeant » afin de permettre à l'État de contrôler l'obligation d'honorabilité de tous les éducateurs bénévoles et dirigeants au sens de l'article L212-9 du Code du Sport.

**PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION OU DIRIGEANT
DE LA STRUCTURE**

En tant que Président de l'Association ou Dirigeant de la Structure, je confirme le bien-fondé de cette demande de licence auprès de la Fédération Française Sports pour Tous.

LICENCIÉ CHEF DE FAMILLE

En cochant cette case, je déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts et certifie mon choix de souscrire une licence à la Fédération Française Sports pour Tous. Dans ce cadre, je m'engage à en respecter les statuts et règlements.

FORFAIT FAMILLE NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE 2023/2024

(Résumé du contrat MAIF multirisques et Assistance n° 4532082R – document non contractuel)

La licence vous assure uniquement pendant la pratique des sports de la Fédération, dans tous les Clubs Sports pour Tous :

- 1/ contre les conséquences financières des dommages corporels et matériels que vous causez à des tiers (garantie Responsabilité Civile obligatoire) ;
- 2/ contre les conséquences pécuniaires des dommages corporels dont vous êtes victime (garanties Accident Corporel facultatives).

J'atteste avoir été informé(e) de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer (art. L321-4 du Code du Sport). Dans ce cadre, je déclare avoir pris connaissance et compris les modalités d'assurance présentées dans la notice d'information assurance consultable depuis le site Internet fédéral, rubrique « Nos services > Assurances ».

La souscription d'une option complémentaire 1 à 50 € TTC ou 2 à 70 € TTC se fait à l'aide du bulletin d'adhésion à remplir directement en ligne depuis le site Internet fédéral, rubrique « Nos services > Assurances » (paiement en ligne via CB).

- J'ai pris note de la possibilité de souscrire à l'une des garanties d'assurance Accident Corporel facultatives proposées avec ma licence. Le prix de la garantie de base comprise dans ma licence est de 0,40 € TTC, je peux ne pas y adhérer et le signifier à mon Club en lui transmettant le formulaire de refus des garanties d'assurances prévu à cet effet.

SELON L'OPTION CHOISIE, VOUS BÉNÉFICIEZ DES GARANTIES CI-DESSOUS :

Accidents Corporels	Garantie de base Pratiquant (comprise dans la licence)	Garanties Options Complémentaires (bulletin d'adhésion disponible sur le site Internet fédéral, rubrique "Nos services > Assurances" ou en cliquant ici)	
		Option 1	Option 2
Décès	12 500 €	30 000 €	45 000 €
Invalidité Permanente	25 000 € <small>Capital réduit selon le taux d'invalidité</small>	45 000 € <small>Capital réduit selon le taux d'invalidité</small>	76 000 € <small>Capital réduit selon le taux d'invalidité</small>
Frais médicaux/pharma/ chirurgicaux	Forfait 760 €	Forfait 1 500 €	Forfait 1 500 €
<small>Par sinistre, dans la limite des frais justifiés, après intervention Sécurité Sociale, mutuelles et autres assurances</small>			
Hospitalisation	Prise en charge intégrale du forfait hospitalier		
Soins dentaires et prothèses	150 €	300 €	450 €
<small>Montant maximum par dent, dans la limite des frais réels, hors intervention Sécurité Sociale, mutuelles et autres assurances</small>			
Optique	150 €	300 €	450 €
<small>Montant maximum par sinistre et par équipement, hors intervention Sécurité Sociale, mutuelles et autres assurances</small>			
Indemnités journalières Allocations quotidiennes (franchise 5 jours) Frais de remise à niveau scolaire	Néant	30 €	45 €
<small>Par jour avec un maximum de 365 jours sur justificatif de pertes réelles nettes de revenu</small>			
MAIF Assistance	<small>Rapatriement et transport sanitaire suite à accident ou maladie : frais réels Frais d'hospitalisation à l'étranger : maximum 80 000 € Attention, aucune prestation ne sera prise en charge par MAIF Assistance sans son accord préalable</small>		

Les garanties souscrites prennent effet le jour où vous avez effectué l'ensemble des formalités d'adhésion à la licence et réglé la totalité des sommes dues à ce titre.



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire
CAPITAL SPORT

Domiciliation
**SG ANGLET 5 CANTONS (00316)
11 BIS PL GAL LECLERC
64600 ANGLET**

Référence bancaire

Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB
30003	03471	00050054175	44

IBAN : **FR76 3000 3034 7100 0500 5417 544**
BIC-ADRESSE SWIFT : **SOGEFRPP**



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire
CAPITAL SPORT

Domiciliation
**SG ANGLET 5 CANTONS (00316)
11 BIS PL GAL LECLERC
64600 ANGLET**

Référence bancaire

Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB
30003	03471	00050054175	44

IBAN : **FR76 3000 3034 7100 0500 5417 544**
BIC-ADRESSE SWIFT : **SOGEFRPP**



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire
CAPITAL SPORT

Domiciliation
**SG ANGLET 5 CANTONS (00316)
11 BIS PL GAL LECLERC
64600 ANGLET**

Référence bancaire

Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB
30003	03471	00050054175	44

IBAN : **FR76 3000 3034 7100 0500 5417 544**
BIC-ADRESSE SWIFT : **SOGEFRPP**



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire
CAPITAL SPORT

Domiciliation
**SG ANGLET 5 CANTONS (00316)
11 BIS PL GAL LECLERC
64600 ANGLET**

Référence bancaire

Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB
30003	03471	00050054175	44

IBAN : **FR76 3000 3034 7100 0500 5417 544**
BIC-ADRESSE SWIFT : **SOGEFRPP**