

LES GANTS D'ÉTÉ 2026

FICHE INSCRIPTION

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant les activités ou séjours organisés. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé.

Choix du séjour :

Guidel du 01-07 août ☐Guerlédan du 24-28 août ☐

L'enfant

Nom :

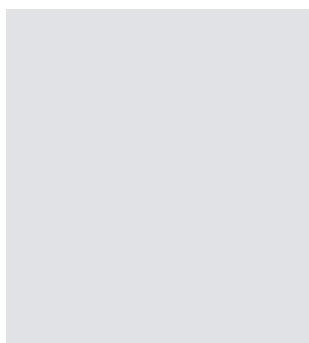
Prénom :

Date de naissance :

Garçon ☐Fille ☐

Est-ce son premier départ en colonie de vacances :

Vous pouvez joindre une photo de l'enfant

(Non obligatoire)

L'enfant est-il déjà licencié au sein de la FFSBF&DA ?

OUI ☐NON ☐

Si oui, quel est son numéro de licence ?

Responsable légal de l'enfant

Monsieur ☐Madame ☐

Nom :

Prénom :

Portable :

E-mail :

Adresse postale :

Nom et téléphone du médecin traitant :

N° sécurité sociale dont dépend l'enfant :

Numéro(s) à contacter en cas d'urgence pendant le séjour :

Autorisations

J'autorise la direction du séjour à prendre toutes décisions d'une intervention chirurgicale ou médicale. Ceci, dans le cas où l'état de santé de mon enfant présenterait un caractère d'urgence. De fait, je m'engage à payer la part des frais de séjour incombant à la famille, les frais médicaux, d'hospitalisation et d'opérations éventuelles.

Je certifie avoir souscrit une assurance responsabilité civile au bénéfice de mon enfant.

J'autorise la publication de photographies et la diffusion de vidéos (prises à l'occasion du séjour), sur les supports médiatiques utilisés par la marque Breizh Savate.

Attestation de santé pour mineur pour la pratique de la Savate Boxe Française

Veuillez répondre au questionnaire de santé pour mineur qui se trouve en annexe puis remplir l'attestation de non contre indication pour les personnes mineurs si vous avez répondu NON à toutes les questions.

Si vous répondez OUI à l'une des questions du questionnaire de santé pour mineur merci de nous fournir OBLIGATOIREMENT un certificat médical de non contre indication à la pratique de la Savate Boxe Française en loisirs.

Modalités de paiement

Je règle le coût du séjour de : Guidel - 540 €TTC Guerlédan - 390 € TTC

- ☐ En ligne (paiement via Billet Web, uniquement en carte bleue)
- ☐ Par chèque (la société LICARI EURL ne possède pas de banque physique, merci de mettre le(s) chèque(s) à l'ordre suivant : LICARI Vincent)
- ☐ Par virement (RIB en annexe. Merci de mettre votre NOM en référence)

Le paiement en 3x sans frais est disponible peu importe le moyen de paiement.

L'inscription est valide à partir du moment où la société LICARI EURL reçoit le premier acompte, équivalent à un tiers du prix du séjour.

- ☐ Je dispose d'aide de la CAF (AVE / Pass Colo)
- ☐ Je paie une partie en chèques vacances - ANCV Classique / ANCV Connect

FICHE SANITAIRE

Aidez-vous de la notice en page 4 pour remplir ce document.

L'enfant

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Garçon

☐

Fille

☐

Taille :

Poids :

Vaccination

Vaccins obligatoires :

	Oui	Non
Diphtérie	☐	☐
Tétanos	☐	☐
Poliomyélite	☐	☐

Date du dernier rappel :

Date du dernier rappel :

Date du dernier rappel :

Vaccins recommandés :

	Oui	Non
Hépatite B	☐	☐
Rubéole-Oreillons-Rougeole	☐	☐
Coqueluche	☐	☐
BCG	☐	☐
Autres (préciser)	☐	☐

Date du dernier rappel :

Date du dernier rappel :

Date du dernier rappel :

Date du dernier rappel :

Date du dernier rappel :

Si L'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de non contre indications.

ATTENTION : LE VACCIN ANTI -TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

Suivi médical

L'enfant suit-il un **traitement médical** ? 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).

Ses antécédents médicaux

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole

Oui

☐

Non

☐**Coqueluche**

Oui

☐

Non

☐**Varicelle**

Oui

☐

Non

☐**Otite**

Oui

☐

Non

☐**Angine**

Oui

☐

Non

☐**Rougeole**

Oui

☐

Non

☐**Scarlatine**

Oui

☐

Non

☐**Oreillons**

Oui

☐

Non

☐**Rhumatisme
articulaire aigu**

Oui

☐

Non

☐**Asthme**

Oui

☐

Non

☐**ALLERGIES / RÉGIMES / REMARQUES PARTICULIERES :**

Si allergie, précisez la cause, les signes évocateurs et la conduite à tenir (si automédication le signaler).

Le mineur présente-t-il un problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales (informations possibles sous pli cacheté), des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter ?

Oui

☐

Non

☐

Aucun médicament ne pourra être pris ou donné sans ordonnance.

Responsable légal de l'enfant

Monsieur

☐

Madame

☐

Nom :

Prénom :

Portable :

E-mail :

Adresse postale :

En tant que responsable légal de l'enfant, je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la ou le responsable du séjour à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Date et signature obligatoires :

CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

Inscription - L'inscription à un séjour est réputée effective, sous réserve de places disponibles, à réception par La société LICARI EURL du dossier d'inscription daté et signé et d'un acompte correspondant à un tiers du séjour choisi (la totalité du coût du séjour dans le cas d'une inscription effectuée à moins de 30 jours du départ). Le non-respect de tout ou partie de ces conditions rend caduque l'inscription à un séjour. La société LICARI EURL se réserve le droit de refuser la participation à un séjour si l'intégralité du montant n'a pas été payée avant la date du départ ou si le dossier d'inscription daté et signé n'a pas été fourni. L'inscription à un séjour entraîne l'acceptation des présentes conditions générales d'inscription.

Prix - Le prix d'un séjour comprend les frais de dossier, l'hébergement, la restauration, le blanchissage du linge (si + 10 jours), le matériel pédagogique, les activités sportives, les animations, l'encadrement et l'assurance fédérale de la FFSBF&DA. Il peut comprendre en sus le transport. Le prix des séjours peut être révisé jusqu'à 30 jours du départ, en particulier en cas d'augmentation du coût des transports, lié notamment au coût du carburant (art. 19, loi 92-645 du 13/07/1992).

Modalités de paiement - La société LICARI EURL accepte le paiement des séjours par les moyens suivants : carte bancaire (sur notre site Internet), chèque, espèce, chèque-vacances, virement bancaire, bon CAF et prise en charge par un organisme tiers (sous réserve de la fourniture d'une attestation de paiement). L'acompte versé à l'inscription sera nécessairement réglé par carte bancaire, chèque, chèque-vacances ou virement bancaire, à l'exclusion de tout dispositif d'aide au financement. Le non-respect de tout ou partie de ces conditions rend caduque l'inscription à un séjour de vacances. Sur simple demande de votre part, une attestation de participation vous sera envoyée au terme du séjour pour vous permettre de bénéficier de certains dispositifs d'aide au financement.

Documents obligatoires - La famille du participant est tenue de fournir, avant le jour du départ, la fiche sanitaire et, dans le cas où l'enfant en bénéficie, une attestation de droits à la Complémentaire Santé Solidarité (ex-CMU). En cas d'absence de l'un de ces documents le jour du départ, La société LICARI EURL se réserve le droit de refuser la participation à un séjour.

Annulation du fait de La société LICARI EURL - La société LICARI EURL peut être contrainte d'annuler un séjour, dans les cas où : 1°- le nombre minimum de participants au séjour n'est pas atteint, auquel cas La société LICARI EURL avertit la famille du participant au plus tard 21 jours avant la date du séjour ; 2°- les conditions de sécurité ou un événement imprévisible l'exigent. 3° - la situation sanitaire ne permet pas le maintien du séjour. La société LICARI EURL s'engage, dans la mesure du possible, à proposer un séjour équivalent à un coût comparable, que la famille du participant est libre d'accepter ou de refuser. Dans ce dernier cas, l'intégralité des sommes déjà versées sera restituée à la famille du participant, sans qu'aucune autre indemnité ne puisse être exigée. Dans le cas d'une annulation en cours de séjour due au virus SARS-COV 2, le remboursement des sommes versées en règlement du séjour se fera au prorata de la durée non réalisée.

Annulation du fait de la famille du participant - Toute annulation doit être notifiée par écrit à La société LICARI EURL situé au 11 cité pasteur 56300 Pontivy, le cachet de La Poste faisant foi. Quel que soit le motif de l'annulation, les sommes suivantes seront retenues. Toute annulation doit être notifiée par lettre recommandée avec AR. Les frais retenus sont les suivants :

- Plus de 30 jours avant le départ : Remboursement de 100% (hors frais de dossier éventuels).
- Entre 30 et 14 jours avant le départ : 50% du montant total est retenu.
- Entre 13 et 7 jours avant le départ : 80% du montant total est retenu.
- Moins de 7 jours ou séjour commencé : 100% du montant est dû. Aucun remboursement ne sera effectué, même pour raison médicale.

Note : l'organisateur conseille vivement la souscription d'une assurance annulation personnelle.

Aucun remboursement ne pourra être consenti pour un séjour écourté, quelle qu'en soit la raison. Les frais d'adhésion sont conservés quelle que soit la date de l'annulation.

Retour anticipé d'un participant - Dans le cas du non-respect manifeste et prolongé du règlement intérieur (fourni en page 6) du séjour, l'équipe de direction peut prononcer un retour anticipé du participant avant le terme initial du séjour. Les frais de retour resteront à la charge de la famille du participant.

Perte & vol d'objet - La société LICARI EURL décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'objets de valeur (bijoux, téléphones, etc.) durant le séjour.

Informatique - Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique dans le cadre des activités de la société LICARI EURL. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations nominatives qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez en faire part par e-mail sur l'adresse suivante : les-gants-dete@breizhsavate.fr

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Le présent règlement définit les règles de vie nécessaires au bon déroulement des séjours sportifs. Il s'applique à tous les participants (10-17 ans) ainsi qu'à l'équipe d'encadrement.

1. Téléphone et Objets de Valeur

Utilisation : Le téléphone portable est autorisé mais son usage doit rester raisonné pour favoriser l'intégration au groupe. Il est strictement interdit durant les repas, les activités sportives (Savate, Surf, Ski nautique) et les veillées.

Nuit : L'usage est interdit après l'extinction des feux pour garantir le repos de tous. En cas d'abus ou de nuisance sonore, l'appareil pourra être confisqué et restitué le lendemain.

Responsabilité : LICARI EURL décline toute responsabilité en cas de perte, de vol ou de casse de téléphones, consoles ou objets de valeur. L'enfant est responsable de ses biens et de son argent de poche.

2. Vie Quotidienne et Hygiène

Hygiène corporelle : Pour le bien-être collectif, la douche quotidienne, le brossage des dents et le changement de sous-vêtements sont obligatoires. Le lavage des mains est impératif avant chaque repas.

Locaux : Chaque participant doit maintenir son espace de couchage (tente ou chambre) propre et rangé.

Alimentation : Les repas sont conçus pour être équilibrés (glucides, lipides, protéines). Nous encourageons les enfants à goûter chaque plat. Les régimes spécifiques (allergies, convictions) mentionnés sur la fiche sanitaires sont strictement respectés.

3. Esprit Sportif et Savoir-Vivre

Politesse : Le respect d'autrui est le socle du séjour. La politesse est exigée envers les autres jeunes, les encadrants et le personnel des campings.

Participation : Les adolescents sont acteurs du séjour et participent activement à la vie du camp (mise de table, aide au rangement, respect des horaires).

Écoute : Le respect de la parole de l'autre est primordial ; on ne coupe pas la parole à un adulte ou à un autre enfant.

4. Les "Règles d'Or" (Tolérance Zéro)

Le non-respect des règles suivantes peut entraîner un renvoi immédiat du participant, aux frais de la famille, sans remboursement possible :

- Interdiction de détenir ou consommer de l'alcool, de tabac ou de toute autre substance illicite.
- Interdiction formelle de toute forme de violence, qu'elle soit physique ou morale.
- Interdiction d'utiliser un langage grossier (injures ou insultes) répété ayant pour but de blesser psychologiquement autrui.
- Interdiction de voler ou la dégrader volontairement du matériel appartenant à LICARI EURL ou autrui.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du séjour sportif.

Signature de l'enfant et du représentant légal précédée de la mention « lu et approuvé »

Documents à fournir

Copie de la carte vitale et attestation

☐

Copie de la carte mutuelle

☐

Copie de la responsabilité civile

☐

En tant que responsable légal de l'enfant, je certifie avoir pris connaissance des conditions générales d'inscription au verso de ce document et les approuve sans réserve. J'autorise la ou le responsable du séjour à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant. J'autorise la diffusion de l'image de mon enfant par LICARI EURL sur ses supports de communication (notamment les blogs de séjours) et par un organe de presse dans le cadre d'un reportage (radio, télévision, presse écrite).

Je soussigné(e) M/Mme :

- certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur la fiche sont exacts et m'engage à signaler toutes éventuelles modifications.
- affirme avoir pris connaissance des modalités du séjour choisir.
- affirme avoir pris connaissance des conditions générales de ventes.
- affirme avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Fait à

Le

Signature du responsable légal



Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ?
Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille ☐ un garçon ☐

Ton âge : ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	☐	☐
As-tu été opéré (e) ?	☐	☐
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	☐	☐
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	☐	☐
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	☐	☐
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé (e) sans te souvenir de ce qui s'était passée ?	☐	☐
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	☐	☐
As-tu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐
As-tu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	☐	☐
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	☐	☐
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	☐	☐
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	☐	☐
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu fatigué (e) ?	☐	☐
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	☐	☐
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	☐	☐
Te sens-tu triste ou inquiet ?	☐	☐
Pleures-tu plus souvent ?	☐	☐
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	☐	☐
Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	☐	☐
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐
Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	☐	☐
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (examen médical prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans)	☐	☐

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LES MINEURS

Pour simplifier l'inscription à un club et faciliter le renouvellement d'une licence, la présentation d'un certificat médical n'est plus obligatoire. Il est remplacé par un questionnaire de santé de l'enfant.

Ce questionnaire comporte plusieurs questions sur l'état de santé physique et mental de l'enfant. Il est préférable qu'il soit complété par l'enfant lui-même, lorsque les parents estiment qu'il est en âge de le faire. Trois questions s'adressent directement aux parents qui doivent également s'assurer que le questionnaire est correctement complété et suivre les instructions en fonction des réponses données.

- *Si toutes les réponses sont négatives, il suffit de compléter et présenter l'attestation ci-dessous au club. Afin de respecter le secret médical, le questionnaire de santé ne doit pas être remis au club ni à la Fédération*
- *Si une ou plusieurs réponse(s) est/sont positive(s), il faut consulter un médecin pour établir un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive et/ou la compétition sous forme d'assaut. Il est utile de lui apporter le questionnaire complété.*

Pour la pratique de la compétition sous forme de combat, la présentation du certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de la compétition sous forme de combat, valable un an de date à date, reste obligatoire.

ATTESTATION POUR LES PERSONNES MINEURES

Dans le cadre du renouvellement de ma licence et conformément aux dispositions spécifiques du Code du Sport et des Règlements Médicaux de la Fédération Française de Savate boxe française et Disciplines Associées, nous soussignons, Mme / Mr (rayer la mention inutile),

NOM : _____ Prénom : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Exerçant l'autorité parentale sur², _____ attestons que chacune des rubriques du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur a donné lieu à une réponse négative. Afin de respecter le secret médical, le questionnaire de santé renseigné ne doit pas être remis ni au club ni à la Fédération.

Fait à, le .. / .. /

Signatures des personnes exerçant l'autorité parentale :

¹ Préciser le prénom et nom des personnes exerçant l'autorité parentale

² Préciser les prénom et nom de l'enfant mineur



Relevé d'identité bancaire

IBAN

FR76 1732 8844 0092 0946 1784 958

BIC/SWIFT

SWNBFR22

Banque	Agence	Numéro	Clé
17328	84400	92094617849	58

Domiciliation

SWAN SAS
95 Avenue du Président Wilson
93100 Montreuil
France

Titulaire du compte

LICARI EURL
11 cité pasteur
56300 Pontivy
France

En partenariat avec **swan**