LIMONE BASKETBALL CAMP
FICHE D'INSCRIPTION

A retourner à contact@rivierabasket.com (Pour les chèques: Riviera Basketball Academy, 247 rue de l'Argentière 83600 Fréjus) accompagnée des pièces suivantes:

- Copie de la pièce d'identité
- Fiche sanitaire de liaison
- Copie de la licence FFBB ou certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive
- Police d'assurance pour voyager à l'étranger si vous ne résidez pas en Italie
- Acompte (50%) ou totalité du règlement*

Dès réception de votre dossier vous recevrez une confirmation d'inscription par e-mail

Nom: ..... **Prenom:** .....

Date de naissance: ..... **Taille:** ..... **Sexe:** ...☐**M**....☐**F**....

Je souhaite être dans la même chambre que .....

.....

PRIX

☐ **Classic section** F1 (interne) - 690 Euros
☐ **ELIT section** F1 (interne) - 755 Euros
☐ **Workout option** - 150 Euros
☐ **Classic section** F2 (externe) - 440 Euros
☐ **ELIT section** F2 (externe) - 490 Euros

DATES

☐ **Du 23 au 29 Juin 2024**
☐ **Du 30 Juin au 06 Juillet 2024**
☐ **Du 07 au 13 Juillet 2024**
☐ **Du 14 au 20 Juillet 2024**
☐ **Du 21 au 27 Juillet 2024**

PAIEMENT

Je règle:

☐ Le montant total …..... Euros
☐ L'acompte (50%) ..... Euros
☐ Workout …….....*150*..... Euros
☐ La nuit entre deux camps .....*110*..... Euros

TOTAL: …..... Euros

- *Chèques à l'ordre de **Riviera Basketball Academy***

IBAN/RIB

CR PROVENCE COTE D AZUR C.A. SOPHIA ST PHILIPPE
Intitulé du compte ASSOCIATION RIVIERA BASKETBALLACADEMY
IBAN FR76 1910 6006 4943 6393 7187 625
Code BIC (Bank identification code) - code SWIFTAGRIFRPP891

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, ...,

représentant légal de ……...,

- Certifie avoir pris connaissances des conditions générales et les accepte;
- Certifie que mon enfant est assuré en responsabilité civile;
- Autorise toute intervention chirurgicale, anesthésie comprise, rendue nécessaire par l'urgence, après avis médical;
- Accepte de rembourser les frais médicaux ou hospitaliers engagés par l'association pour mon enfant;
- Informé que mon enfant peut être renvoyé du camp sans remboursement si sa conduite perturbe celui-ci;
- Accepte que mon enfant figure sur les supports photos et vidéos de promotion de l'association.

Fait à: ..... le .....

Signature:

ACCUEIL ET CLOTURE DU CAMP

L'accueil: Dimanche à **15:00** Hotel La PIAZZETTA **-** *Via Roma, 38-12015 Limone Piemonte, Italie*
17:30: Réunion d'information à Palazzetto - *Regione Rivolta, 18, Limone Piemonte, Italie*

La clôture: Samedi à 12.00. Les parents et amis sont invités à assister à la dernière matinée de clôture à partir de **9:30** à Palazzetto - *Regione Rivolta, 18, Limone Piemonte, Italie*

☐ **Je souhaite recevoir des informations sur le service de transfert**

Je parraine ……

**Possibilité d'échelonner le règlement. Jusqu'à trois mois en joignant les 3 chèques et en indiquant les dates d'encaissements souhaitées (nous contacter pour tous renseignements au 06 22 73 45 57).*
Solde à régler au plus tard 30 jours avant le début du camp.
Pour toutes inscriptions à moins de 30 jours du départ joindre la totalité du règlement (ou les 3 chèques en cas de paiements échelonnés).

RIVIERA
BASKETBALL
ACADEMY