

**FICHE D’INSCRIPTION/ IZEN EMAITEA**

**Votre enfant/Zure Haurra :**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM / DEITURA :** |  |
| **PRENOM / IZENA :** |  |
| **Adresse / Helbidea :** |  |
| **Code postal / Posta kode :** |  |
| **Ville/Herria :** |  |
| **Date et lieu de naissance /**  **Sortu lekua eta eguna :** |  |

***Cocher le lieu / Egiaztatu lekua - Educateur Bilingue / Hezitzaileak euskaldunak***f

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ST PALAIS/DONAPAULE**  **(Trinquet St Jaymes)**  ***Antton Amulet*** | **HASPARREN/HAZPARNE**  **(Trinquet éducatif)**  ***Iban Hiriart Urruty*** | **BIARRITZ/MIARRITZE**  **(Mur à gauche Plaza Berri)**  ***Oihan Borteyru*** | **BAIGORRY / BAIGORRI**  **(Trinquet Herriarena)**  ***Antton Amulet*** |
| De 11H à 12H | De 09H30 à 10H30 (3ans/urte)  De 10H30 à 11H30 (4/5ans urte) | De 9H30 à 10H30  *(2ème année de Nini Pilota)*  De 10H30 à 11H30  *(1ère année de Nini Pilota)* | Le mardi de 17H à 18H  *Début le 04/10/2022* |

Les horaires des séances pourront être modifiées en fonction du nombre d’enfants inscrits

*Saioen ordutegiak aldatu ahal izango dira izena eman duten haur kopuruaren arabera.*

Merci de mentionner obligatoirement les problèmes de santé éventuels de votre enfant ci-dessous (en plus du certificat médical) :

*Milesker, aipatu behean zure haurraren osasun-arazo posibleak (mediku-ziurtagiriaz gain) :*

…………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………..

**Le responsable légal / Lege arduraduna :**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM / DEITURA : |  |
| PRENOM / IZENA : |  |
| Tél domicile / Etxeko zenbakia : |  |
| Tél mobile / Mugikorra : |  |
| Tél lieu de travail / Laneko zenbakia : |  |
| E-mail / maila : |  |

**Cotisations / Urte Saria :**

40€ / trimestre pour un enfant - *40 euros trimestroa haur batentzat*

35€/ trimestre pour 2 enfants - *35 euros trimestroa 2 haurrentzat*

30€/ trimestre pour 3 enfants - *30 euros trimestroa 3 haurrentzat*

|  |  |
| --- | --- |
| **A JOINDRE IMPERATIVEMENT**  **LORS DE L’INSCRIPTION :**   * Autorisations signées * Certificat médical * **Cotisations trimestrielles en 3 chèques**   *(Les chèques seront encaissés au début du trimestre) - Si arrêt, le chèque vous sera retourné.*   * Certificat d’assurance extra-scolaire * Fiche d’inscription complétée | **IZEN-EMATEAN**  **ERANSKINTZEN BEHAR DA :**   * Sinatutako baimenak * Mediku-ziurtagiria * **Hiruhileko ekarpena – 3 txekez**   *(Txekeak hiruhileko hasieran kobratuko dira) – haurra gelditzen bada txekea itzulia izanen da.*   * Eskolaz kanpoko aseguruaren ziurtagiria * Izena emateko orria beteta |



**Autorisation parentale // Burasoen baimena**

Je soussigné(e) / Nik, behean sinatzen dut …………………………………………………………….

**(Père, mère, tuteur) / (aita, ama, tutorea)**

Autorise l’enfant / Haurrari baimena eman ……………………………………………………..……..

**(Nom, prénom) (Deitura-Izena)**

|  |  |
| --- | --- |
| * À pratiquer les activités du Comité Territorial Pays Basque de Pelote Basque et précise que celui-ci (ou ceux-ci) ne font pas l’objet d’aucune contre-indication médicale à la pratique de ce sport.   **Joindre un certificat médical.** | - Euskal Herriko Pilotaren Batzordearen aktibitateak praktikatzea eta kirol hau praktikatzeko kontraindikazio medikorik ez dagoela (edo hauek) zehazten du.  **Igorri mediku-ziurtagiria.** |
| * À être photographié(s) dans toutes les activités engendrées par l’association et permettre ainsi de publier, diffuser et exploiter librement les images ainsi réalisées dans le cadre de ses activités habituelles de diffusion audiovisuelle et éditoriale. | - Elkarteak sortzen dituen jarduera guztietan argazkiak ateratzea eta horrela sortutako irudiak doako argitaratzea, zabaltzea eta erabiltzea ahalbidetzea, ohiko ikus-entzunezko eta erredakzio-difusio-jardueren barruan. |

**J’autorise les responsables du Comité Territorial Pays Basque de Pelote Basque à faire transporter mon (mes) enfants dans un établissement hospitalier en cas d’accident.**

*Baimena ematen dut Euskal Herriko Pilota Batzordeko arduradunei istripurik gertatuz gero nire seme-alabak ospitalera eramateko.*

**Date et signature précédée de la mention « lu et approuvée »**

*Data eta sinadura hitza horiekin idatziak."Irakurri eta onartu"*