



**ACADEMIE**



# Séance d'essai

Les 24 et 31 mai 2021



Dossier à renvoyer à l'adresse suivante accompagné du règlement par chèque

[ Tarif : 20€/séance ]

Jaccard Daniel

171 Chemin de la Charlisse

69670 Vaugneray

*Tout dossier non accompagné du règlement ne pourra pas être considéré inscrit.*



---

## DOSSIER D'INSCRIPTION

---

### L'ENFANT

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
Taille : ..... Poids : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....  
Club : ..... Catégorie : .....

### SEANCE(S) CHOISIE(S) (20€/SEANCE)

**LE 24 MAI 2021**

- FOOT REDUIT : de 18h à 19h15, GDB nés entre 2009 et 2012, en partenariat avec Venissieux FC\*  
 FOOT REDUIT : de 18h à 19h15, GDB nés entre 2009 et 2012, en partenariat avec Ste-Foy-Les-Lyon\*\*  
 FOOT A 11, de 19h15 à 20h30, GDB nés en 2008 et avant, en partenariat avec Venissieux FC\*  
 FOOT A 11, de 19h15 à 20h30, GDB nés en 2008 et avant, en partenariat avec Ste-Foy-Les-Lyon\*\*

**LE 31 MAI 2021**

- FOOT REDUIT : de 18h à 19h15, GDB nés entre 2009 et 2012, en partenariat avec Venissieux FC\*  
 FOOT REDUIT : de 18h à 19h15, GDB nés entre 2009 et 2012, en partenariat avec Ste-Foy-Les-Lyon\*\*  
 FOOT A 11, de 19h15 à 20h30, GDB nés en 2008 et avant, en partenariat avec Venissieux FC\*  
 FOOT A 11, de 19h15 à 20h30, GDB nés en 2008 et avant, en partenariat avec Ste-Foy-Les-Lyon\*\*

\* Stade Laurent Gérin, Avenue Jacques Duclos, Vénissieux

\*\* Stade du Plan du Loup, 16 Allée Alban Vistel, Sainte-Foy-lès-Lyon

### LE REPRESENTANT LEGAL

Nom : ..... Prénom : .....  
Téléphone portable : ..... E-mail : .....  
No de sécurité sociale : .....  
Personne à prévenir en cas d'accident (si différente du représentant légal) :  
Nom : ..... Prénom : .....  
Téléphone portable : .....

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (é), (Père, Mère, Tuteur).....

Autorise l'enfant.....  
à participer aux entrainements spécifiques gardiens de buts du stage mentionné ci-dessus.

Autorise l'Académie des Gardiens Lyonnais à utiliser l'image de mon enfant sur tout support de communication (photo, vidéo...).

J'autorise les responsables du stage, à diriger mon enfant en cas de besoin dans le centre hospitalier le plus proche et dégage celui-ci et les autres intervenants de toute responsabilité.

**Signature précédée de la mention « lu et approuvé »**