

# SCHEDA DI ISCRIZIONE

## STAGE INTERNATIONAL MILAN AC JUNIOR CAMP JS THIL 2022

( BULLETIN INSCRIPTION COMPLET soit 5 pages )

à imprimer, à compléter, scanner et renvoyer par mail : [Fcaliario@laposte.net](mailto:Fcaliario@laposte.net) OU  
à déposer au club de JS THIL à l'attention de Mr Séphane DEMOLE. Paiement par virement  
bancaire voir rib ci-dessous / possibilité paiement par chèques voir avec le club JS Thil .

NOME (prénom): \_\_\_\_\_ COGNOME (nom): \_\_\_\_\_

Indirizzo (adresse) \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Cod. Postale \_\_\_\_\_

Città (ville) \_\_\_\_\_ Provincia (région) \_\_\_\_\_

Nazionalità (nationalité) \_\_\_\_\_

Data di nascita (date naissance) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Luogo di nascita ( lieu de naissance) \_\_\_\_\_

ALTEZZA CM (taille) \_\_\_\_\_ PESO KG (poids) \_\_\_\_\_ PORTIERE (gardien buts) ☐

Società sportiva (club sportif ) \_\_\_\_\_

Ruolo (place): attaccant /milieu/défenseur \_\_\_\_\_

Mail del ragazzo (mail stagiaire) \_\_\_\_\_

Certificato medico (**obbligatorio**) in data \_\_\_\_\_ (certificat médical moins de 3 mois)

Eventuali allergie? (si allergie?) \_\_\_\_\_

Intolleranze alimentari? (intolérance alimentaire?) \_\_\_\_\_

### PARENTE / TUTORE (parents /responsables )

NOME(prénom) \_\_\_\_\_ COGNOME (nom) \_\_\_\_\_

Cellulare (tel) \_\_\_\_\_ Cellulare (tel) \_\_\_\_\_

Mail parents \_\_\_\_\_



# BULLETIN D'INSCRIPTION

## STAGE INTERNATIONAL MILAN AC JUNIOR CAMP / JS THIL 2022

NOM: ..... PRENOM: .....

Adresse: .....

Ville : .....

Code postal : .....

Tel:..... Portable : .....

Email: .....

Date Naissance:.....

Lieu de naissance.....

Poids :..... ( kit Milan Ac Puma )

Taille :.....

Gardien buts oui non ..... (supplément kit gardien + 15 euros)

Licencié : oui non

Club : .....

Catégories (de 6 à 17 ans) : u6 /u7 /u9 / u11 / u13 / u15 / u17/u18

**STAGE MILAN AC JUNIOR CAMP THIL 2022: 300 €**

**STAGE MILAN AC 3 JOURS**

**+**

**PRESTATION JS THIL 2 jours : tournoi foot + sortie parc Walygator Grand- est**

### Prestation :

- *cours dispensés par entraîneurs professionnels du Milan Ac (soit 6 entraînements)*
- *stage formule journée sans hébergement (9h30-18h), repas compris*
- *kit Milan AC remis à chaque stagiaire: 1 maillot ,1 short, 1 paire chaussettes*
- *Attestation stage Milan AC*
- *Initiation gestes premiers secours + cours sur nutrition du sportif*

### **MILAN STAGE FOOT ASSOCIATION**

**CALIARO Francis 30, rue de Metz 54580 AUBOUE (France)**

**tel: (France)(0033) : 06 83 82 53 77 // Fcaliaro@laposte.net**

**[www.milanstagefoot.com](http://www.milanstagefoot.com)**



**MILAN ACADEMY  
JUNIOR CAMP**

## ***SCHEDA DI ISCRIZIONE***

### **AUTORISATION PARENTALE 2022**

(À envoyer avec le bulletin d'inscription)

**Je soussigné, (père, mère ou tuteur)**

.....

Autorise mon enfant à participer à toutes les activités organisées par les Stages du MILAN JUNIOR CAMP 2022

En outre, j'autorise la Direction à prendre toutes les mesures d'urgence en cas d'accident, ou d'affection aiguë, nécessitant une hospitalisation ou une intervention chirurgicale.

**REGIME SOCIAL :** .....

**N° IMMATRICULATION SOCIALE:** .....

**ADRESSE DES PARENTS ET TELEPHONE DURANT LE SEJOUR DE LEUR ENFANT**

.....

.....

.....

**ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE**

**Organisme** .....

**N°** .....

Mention manuscrite « lu et approuvé » date

**Signature des parents ou tuteurs**



MILAN ACADEMY  
JUNIOR CAMP

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

### CERTIFICAT MEDICAL 2022

De moins de 3 mois au premier jour de stage **ou photocopie licence foot 2021-2022**

(À remettre lors du début du stage ou à envoyer)

Je soussigné docteur : .....

certifie que l'enfant: .....

Est apte à pratiquer le football.

A..... Date : .....

Cachet et Signature



# MILAN ACADEMY JUNIOR CAMP

## "Libération pour utilisation d'enregistrements audio-vidéo et photographiques Camp de Milan THIL / LORRAINE 2022

Je soussigné, NOM ... PRENOM.....

Lieu de naissance ..... Date ..... / ..... / .....

### AUTORISE

A.C. Milan S.p.A. et Milan Entertainment s.r.l. effectuer, directement ou indirectement, des prises de vues audio-vidéo et photographiques mettant en scène la personne que je représente à l'occasion de l'initiative du City Camp de Milan, tenue au siège de:

**THIL / LORRAINE ... du 9 au 11 avril 2022 (période stage Milan ac)**

et de les utiliser gratuitement, sans limite de durée ni de territoire:

A) par publication et / ou diffusion à des fins promotionnelles, sous quelque forme que ce soit, sur des sites web, des supports imprimés et / ou tout autre moyen de diffusion, ainsi que leur stockage dans des archives informatiques. En particulier, les images susmentionnées peuvent être soumises à:

- diffusion et publication sur le site Web officiel et les réseaux sociaux de l'AC Milan (tels que Facebook, par exemple);

- diffusion et publication au moyen de supports vidéo / papier et / ou de brochures utilisées pour des manifestations institutionnelles ou des publicités promotionnelles de toutes sortes visant les promotions du groupe de Milan;

- autres utilisations ayant des buts similaires à ceux énumérés ci-dessus.

B) dans le respect absolu de tous les droits dus à la personne représentée par moi en défense de son honneur et de sa réputation. Je me déclare conscient que l'utilisation d'enregistrements audio-vidéo et photographiques peut avoir lieu avec la réduction, l'adaptation, le traitement, la modification, l'impression, l'archivage et / ou le stockage possibles des enregistrements, sans aucune limitation des réponses possibles.

**DATE** ..... / ..... / .....

Signature de la partie intéressée par consensus

**PAIEMENT PAR VIREMENT BANCAIRE** (possibilité en 5 fois..... )

**RELEVÉ IDENTITÉ BANCAIRE :**

**MILAN STAGE FOOT ASSOCIATION (FRANCE)**

LA BANQUE POSTALE		RIB. RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE			
<small>Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations sur votre compte (virements, prélèvements, etc...).</small>					
<small>This statement is intended to be delivered to those creditors or debtors who have transactions posted to your account (credit transfers, invoice payments, etc...).</small>					
<b>RIB Identifiant national de compte</b>				<b>Domiciliation</b>	
ETABLISSEMENT	GUICHET	N° COMPTE	CLÉ RIB	LA BANQUE POSTALE CENTRE DE NANCY 54900 NANCY CEDEX 9 FRANCE	
20041	01010	0759086W031	17		
<b>IBAN Identifiant international de compte</b> International Bank Account Number				<b>BIC Identifiant international de l'établissement</b> Bank Identifier Code	
FR77	2004	1010	1007	5908	6W03 117
Titulaire du compte - Account owner				PSSTRPPNCY Espace réservé au destinataire du relevé	
MILAN STAGE FOOT ASSOCIATION CHEZ MR CALIARO FRANCIS 30 RUE DE METZ 54580 AUBOUÉ					

La Banque Postale - Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance, au capital de 162.000.000 euros - RCS Paris 421.100.645 - Code APE 651C