



A l'attention des étudiants de Sorbonne U,

Formulaire d'inscription du Week-end d'Intégration BE IV 2018 (Séjour du 5 au 7 octobre)

Nom _____ **Prénom** _____

Sexe ____ **Date de naissance** / / **Lieu de naissance** _____

Adresse _____

Code Postal _____ **Ville** _____ **N° Étudiant** _____

Téléphone _____ **Email** _____

Nom sur Facebook _____

UFR et niveau d'étude _____

Documents à joindre à la remise du dossier (avec le formulaire d'inscription)

- **Un chèque de 150 € à l'ordre de BE IV (Si vous n'avez pas payer par Lydia)**
- **Un chèque de caution de 100 € à l'ordre de Wei and Go**
- **La photocopie de la carte étudiante ou de la carte d'identité**
- **La photocopie de la carte de sécurité sociale ou attestation d'assurance**
- **La décharge de responsabilité et d'autorisation de soin remplie et signée**
- **L'autorisation parentale si mineur(e)**

Précisons concernant le WEI

- **Le séjour n'est en aucun cas remboursable.**
- **Nous n'accepterons que les dossiers complets.**
- **Le dossier est à déposer en Clignancourt, bureau E14**



Autorisation Parentale WEI

Je soussigné(e) Madame/Monsieur _____,

demeurant au : _____

et agissant en qualité de *père / mère*, autorise *mon fils / ma fille* :

et demeurant à la même adresse (ou une autre

_____)

à participer au weekend d'intégration organisé par BE IV Sorbonne U, du vendredi 5 octobre au vendredi 7 octobre 2018.

J'autorise la personne responsable à prendre la décision d'hospitalisation en cas d'urgence.

Je certifie avoir pris connaissance que les personnes mineures sont autonomes et en aucun cas sous la responsabilité de BE IV pendant la durée du séjour, en cas de manquements aux conditions d'inscriptions.

Fait à : _____

Le : _____

Signature :



Autorisation de soin en cas d'accident

Je soussigné Mme, M. _____

représentant légal de _____

autorise le BDE BE IV à

- Faire hospitaliser en cas d'urgence,
- A faire prendre en charge par un service d'urgence (pompiers, SAMU...),
- A faire soigner dès que son état physique le nécessite,
- A transporter aux urgences, suivant la gravité de la blessure, pour que puisse être pratiqué toute hospitalisation ou intervention chirurgicale.

Souffrez-vous d'allergies ? Oui / Non, si oui lesquelles : _____

Suivez-vous un traitement ? Oui / Non, si oui lesquels : _____

Avez-vous un régime alimentaire particulier : _____

Nom et numéro de téléphone à contacter en cas d'urgence : _____

Date _____

Signature :



Décharge de responsabilité

Je soussigné Mme, M. _____, décharge par la présente attestation, l'Association Be IV de toutes responsabilités en cas d'accident, vol de quelques natures que ce soit, ou de dommages matériel, physique, moral causés par ma propre personne ou d'un tiers, sans aucune réserve ou exception survenant durant le week-end d'intégration du vendredi 05 au dimanche 07 octobre 2018 sans aucune exception, ni réserve.

J'accepte les conditions du règlement intérieur, ainsi que toutes les consignes de sécurité mises en œuvre par l'équipe organisatrice pour le bon déroulement du séjour et ne pourrait la tenir pour responsable en cas de manquement à celles-ci.

Je m'engage à respecter les installations mises à disposition. Dans la mesure où j'ai dégradé du matériel, mon chèque de caution ne me sera rendu qu'après expertise des dégâts, évaluation financière et paiement de la réparation.

Je m'engage à avoir informé les organisateurs, dans mon dossier d'inscription, de toutes allergies pouvant être présente durant ce séjour et de tout régime alimentaire spécifique. En conséquence, je décharge de toute responsabilité les organisateurs pour tout problème qui pourrait intervenir suite à une déclaration non effectuée.

J'autorise l'Association BDE BE IV à utiliser les images de ce séjour dans le cadre de la promotion de son activité, que ce soit dans ses locaux ou sur tout autre support de communication.

J'autorise également l'Association Be IV à me renvoyer à mes frais à Paris si j'ai un comportement irrespectueux vis à vis des autres étudiants, des membres de l'association, ou de toute personne que je rencontrerai durant le le Week-End d'intégration du vendredi 05 au dimanche 07 octobre 2018 surviens.

Fait à _____ Le _____

Signature, précédée de la mention "Lu et approuvé" :