



Dossier d'inscription 2010-2011

ADRESSE POUR L'ENVOI DU DOSSIER D'INSCRIPTION

ISP Golf Academy
Route des Lucioles
Les Algorithmes – Aristote A
06410 Biot – France
Tel & Fax : 04 92 96 09 36
Portable : 06 03 37 51 88

DISSERTATION

Afin d'évaluer précisément votre niveau de motivation ainsi que la nature de vos ambitions futures, rédigez une dissertation d'environ une page concernant l'un des sujets ci-dessous :

- Décrivez vos objectifs golifiques et/ou scolaires à long terme
- Expliquez à quel point votre motivation profonde vous permettra d'accomplir les efforts nécessaires pour atteindre vos objectifs
- Choisissez un sujet ou décrivez une situation de votre choix permettant de décrire au mieux votre caractère en tant que compétiteur

VISITE

L'ISP Golf Academy recommande fortement que chaque candidat effectue un séjour de visite dans notre centre afin de se familiariser au mieux avec l'encadrement et les infrastructures, et afin d'être testé sur place.

Vous pouvez effectuer une visite à n'importe quelle période de l'année, il vous suffit pour cela de nous contacter une semaine au minimum avant votre venue.

Notre staff viendra vous chercher à l'aéroport et vous passerez au minimum 3 jours au sein du groupe d'entraînement.



GOLF ACADEMY

Tarifs des programmes

ENTRAINEMENTS DANS LE CADRE DU GOLF-ETUDES

Entraînement golf * (Dans le cadre du golf-études, ne comprend pas le coût de la scolarité)	13 500 €
Hébergement en pension complète * (vacances scolaires comprises sauf Noël)	8 500 €

CAMP D'ENTRAINEMENT INTENSIF

Camp d'entraînement intensif annuel	18 500€
Hébergement en pension complète * (vacances scolaires comprises sauf Noël)	8 500 €

CAMP D'ENTRAINEMENT INTENSIF/MOIS

Camp d'entraînement intensif/mois (minimum 3 mois)	2350 €/mois
Camp d'entraînement intensif/mois avec hébergement	3200€/mois

ETUDES

ISP Etudes <u>ISP International School</u> ISP International school (5 th to 9 th grade)	5 500 € 8 000 €
ISP International school (10 th to 12 th grade)	9 000 €

- ✓ Le programme d'entraînement débute le **5 septembre 2010** et se termine **le 24 Juin 2011**.
- ✓ Le programme d'entraînement inclut: l'entraînement golfique et physique, l'encadrement mental et médical, le suivi en tournois.
- ✓ Un acompte non-remboursable de 2000 € est demandé avec le dossier d'inscription.
- ✓ L'hébergement inclut le logement, les repas à raison de 3/jour toute la semaine y compris les week-ends.
- ✓ Le **tarif en vigueur augmente de 5% si le paiement s'effectue par mensualités.**



GOLF ACADEMY

Fiche de règlement Golf

PROGRAMME ET COUTS

- Golf études (hors coût études) 13 500 €
- Camp d'entraînement annuel 18 500 €
- Camp d'entraînement mensuel (2350 €/mois) X ____ mois
Total : _____ €
- Camp d'entraînement mensuel Pro (1350 €/mois) X ____ mois
Total : _____ €

CHOIX DU PAIEMENT

- Semestriel : Paiement dû le **04/09**, le **04/02** (diviser la somme en 2)
- Mensuel : paiement par virements mensuels **uniquement le 1^{er} de chaque mois**. Le montant est **majoré de 5 %** sur les 2 comptes comme suit :
- ISP SPORTS ETUDES** (Golf et études françaises) : 1995 €/mois
AEPS (hébergement en pension complète) : 892,50 €/mois

MODE DE PAIEMENT

- Chèque à l'ordre de l'ISP Golf Academy
- Transfert bancaire

Compte :	ISP SPORTS ETUDES
Domiciliation :	CREDIT DU NORD DRAGUIGNAN 110 Bld Marx DORMOY 83300 DRAGUIGNAN
IBAN :	FR76 3007 6042 6510 5848 0020 031
BIC :	NORDFRPP
Code Banque :	30076
Code Guichet :	04265
N° de Compte :	10584800200
Clé RIB :	31

Retourner ce document :

Par courrier à : ISP GOLF ACADEMY - 2000, Route des Lucioles
Les Algorithmes - Aristote A BP 29 - 06410 - BIOT - FRANCE
Par fax : 04 92 96 09 36
Par scan : info@ispacademies.com



Fiche de règlement Hébergement

PROGRAMME ET COUTS

Hébergement en pension complète incluant une chambre simple ou double suivant disponibilités, 3 repas/jour incluant les week-ends et l'accès à toutes les infrastructures du campus du CIV

- Annuel Total : 8 500 €
- Mensuel (892,5 €/mois) X ____ mois Total : _____€

CHOIX DU PAIEMENT

Transfert bancaire (voir informations bancaires ci-dessous)

Chèque à l'ordre d'AEPS

Informations bancaires :

Compte :	AEPS
Domiciliation :	BANQUE POPULAIRE COTE D'AZUR – Cannes La Bocca 28 AV. Michel Jourdan
Iban :	FR76 1560 7000 1560 9383 5266 531
Swift :	CCBPFPPNCE
Code Banque :	15607
Code Guichet :	00015
N° Compte :	60938352665
Clé RIB :	31

Retourner ce document :

ISP GOLF ACADEMY - 2000, Route des Lucioles
Les Algorithmes - Aristote A – BP 29 06410 – BIOT - FRANCE
Par fax : 04 92 96 09 36
Par scan : info@ispacademies.com



Fiche d'informations

INFORMATIONS PERSONELLES DU CANDIDAT

Nom de famille : _____

Prénom : _____

Date de naissance: ____ / ____ / ____

Lieu de naissance : _____

Sexe: M F

Adresse: _____

Ville: _____ Code postal: _____

Pays: _____

Téléphone : _____ Fax: _____

Tél Portable: _____

e-mail: _____

INFORMATIONS DES PARENTS

Nom de famille : _____

Prénom : _____

Emploi : _____

Téléphone : _____ Fax: _____

Tél Portable: _____

e-mail: _____



GOLF ACADEMY



www.ispacademies.com

Fiche d'informations (suite)

INFORMATIONS ACADEMIQUES

Niveau d'études : _____

Moyenne générale : _____

Notes baccalauréat de français

Ecrit : _____ Oral : _____ SVT : _____

Domaine d'études : _____

INFORMATIONS GOLFIQUES

A quel âge avez-vous commencé le golf ? _____

Droitier / Gaucher

Type de jeu : _____

Classement national : _____

Handicap : _____

Meilleurs résultats en compétitions :



GOLF ACADEMY

Informations médicales

AUTORISATION DE TRAITEMENT

Ce document certifie que _____

Parents de _____
autorisons l'ISP Golf Academy à accomplir en son nom les actes
nécessaires en cas d'hospitalisation entraînant l'obligation
d'intervention de toute nature (incluant l'opération chirurgicale)
Date : ____ / ____ / ____ Signature des Parents : _____

INFORMATIONS ASSURANCES

Nom de l'assurance : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

CARTE BANCAIRE

J'autorise l'ISP Golf Academy à utiliser la carte bancaire suivante pour
le paiement des frais d'hospitalisation :

Visa / Mastercard (encerclez)

Nom sur la carte : _____

Numéro de la carte : _____

Date d'expiration : ____ / ____ Code de sécurité : _____

Signature : _____

Informations médicales (suite)



HISTORIQUE MEDICAL

Avez-vous fait un séjour en hôpital lors des 3 dernières années

Oui Non

Suivez- vous actuellement un traitement?

Oui Non

Avez-vous subi vos rappels de vaccins?

Oui Non

Souffrez-vous d'un désordre physique ou mental?

Oui Non

Y a t-il des raison pour lesquelles vous ne pourriez pas suivre un entraînement golftique ou physique intensif?

Oui Non

Apportez les éléments complémentaires si nécessaire (utilisez une feuille séparée si nécessaire):

Je, _____
certifie que toutes les informations apportées ci-dessus sont vraies et que toute fausse déclaration peut entraîner des complications dont je serai seul responsable. Je réalise également que toute utilisation d'alcool ou de drogue illicite au sein de l'ISP Golf Academy est strictement interdite et entraînera mon expulsion immédiate.

Nom du candidat: _____

Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____

Nom des parents: _____

Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____



GOLF ACADEMY

Autorisation d'activités

Afin de permettre à vos enfants de profiter pleinement des activités extra golfiques organisées par l'ISP Golf Academy, vous êtes priés de bien vouloir remplir le formulaire ci-dessous. Il est également entendu que les activités sportives auxquelles votre enfant participerait sans l'accord de l'ISP Golf Academy tomberont sous votre responsabilité.

Je donne la permission à mon(ma) fils(fille) de prendre part à toutes les activités extra golfiques organisées par l'ISP sportives extra golf, les sorties en ville ou dans les magasins, les déplacements en tournois, les sports de montagne et les sports d'eau.

Oui Non

Citez les exceptions: _____

Je donne également la permission à mon enfant de prendre part aux activités suivantes:

Ski nautique Jet Ski Ski de montagne Canyoning Plongée Saut à l'élastique Match de foot
 Concerts Randonnée

J'autorise également mon enfant à participer à d'autres activités si elles sont sous la responsabilité de l'ISP Golf Academy:

Oui Non

J'autorise mon enfant à utiliser les bicyclettes mises à disposition par l'ISP Golf Academy et à effectuer le parcours entre le campus du CIV et le club de golf sans être accompagné par l'encadrement de l'ISP Golf Academy et en assume la responsabilité, sachant qu'il y a une route à traverser.

Oui Non

Je donne l'autorisation à l'ISP Golf Academy de transporter mon enfant en minibus ou en voiture lors des déplacements organisés par l'ISP Golf Academy.

Oui Non

Je donne l'autorisation à mon enfant de rendre visite à des adultes de plus de 18 ans ou à la famille (ou à des amis de la famille) hors campus. Je réalise que ce genre d'autorisation ne pourra être donnée par l'ISP Golf Academy qu'après réception d'une autorisation écrite signée par les parents pour chaque sortie.

Oui Non

Nom des parents: _____

Date : ___ / ___ / ___ Signature : _____

Conditions générales



1) Description du programme

ISP propose la prise en charge complète du candidat. Cette prise en charge inclut: l'entrainement golf et physique, l'encadrement médical et psychologique nécessaire, le suivi en tournoi, l'hébergement en pension complète toute l'année, l'encadrement scolaire complet en partenariat avec le CIV.

2) Inscriptions et tarifs

L'inscription à l'ISP Golf Academy et les tarifs sont décrits dans la section « tarif des programmes ». Aucune inscription ne sera validée avant que le paiement des frais dus à l'ISP Golf Academy ne soit effectué.

3) Règlement intérieur

Tous les candidats reçoivent une liste des règlements intérieurs à leur arrivée sur le campus. Les candidats sont dans l'obligation de suivre scrupuleusement ce règlement sous peine de sanction pouvant entraîner l'exclusion, après réunion du conseil de discipline de l'ISP Golf Academy.

4) Vols

L'ISP Golf Academy ne peut en aucun cas être considérée responsable en cas de vol. Il est par ailleurs fortement déconseillé d'apporter avec soi des objets de valeur à l'académie.

5) Utilisation de produits illicites

L'utilisation de produits illicites (incluant l'alcool) est totalement interdite au sein de l'ISP Golf Academy. Toute preuve d'utilisation entrainera l'exclusion immédiate du candidat.

6) Annulation

Si le candidat décide d'arrêter le programme de l'ISP Golf Academy, il doit impérativement en informer l'ISP Golf Academy par courrier recommandé. Dans certains cas, le candidat aura la possibilité d'être remboursé des frais avancés. Cependant, le candidat restera redevable des frais qui lui incombent, en accord avec la section "tarif des programmes".

Aucun remboursement ne sera effectué si le candidat ou les parents décident d'arrêter volontairement l'académie.

7) Force majeure

Dans le cas d'évènement exceptionnels entraînant l'impossibilité de continuer la pratique de l'académie, ISP Golf Academy ne sera pas dans l'obligation de rembourser les frais déjà versés par les parents. L'ISP Golf Academy devra en revanche trouver une solution alternative satisfaisante afin de remédier au plus vite à la situation.

8) Assurance

L'inscription assure au candidat le bénéfice d'une assurance "Responsabilité civile" souscrite par l'ISP Golf Academy pour ses activités. En aucun cas, l'assurance incluse ne s'applique hors des activités ou programmes de l'ISP Golf Academy. En conséquence, il appartient aux parents de souscrire à des garanties complémentaires.

9) Traitement médical

Il appartient aux parents de ne dissimuler aucun dysfonctionnement du candidat qui pourrait entraîner un dysfonctionnement majeur durant une pratique sportive. Les parents seront responsables de tels actes. Conformément à la section « informations médicales », les parents donnent mandat à l'ISP Golf Academy pour accomplir les actes nécessaires en cas d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale.

10) Droit à l'image

ISP Golf Academy se réserve le droit d'utiliser des photos ou des articles de presse concernant l'un des ses joueurs (ses)

11) Sponsor ISP

En l'absence d'autres contrats équivalents, chaque académicien s'engage à porter l'écusson de l'ISP Golf Academy sur une manche de ses chemisettes de match en compétitions officielles.

12) Comportement

Chaque académicien comprend qu'il représente l'ISP Golf Academy à chaque instant, que ce soit au sein de l'ISP Golf Academy ou en déplacement, et qu'il s'engage ainsi à représenter l'ISP Golf Academy et ses valeurs.

J'ai lu, compris et accepte les conditions générales de l'ISP Golf Academy et comprends que tout manquement à ces conditions générales et au règlement peut entraîner mon exclusion ou celle de mon enfant.

Nom du candidat: _____

Date : ___ / ___ / ___ Signature : _____

Nom des parents: _____

Date : ___ / ___ / ___ Signature : _____



Informations pratiques

LISTE DES CHOSES A APPORTER

Equipement complet de sport/golf
Corde à sauter
Chaussures de golf
Chaussures de course
Gourde (indispensable!)
Ecran total et crème anti-moustiques
Sac à linge (une laverie est disponible sur le campus)
Sac de sport/sac à dos
Réveil
Maillot de bain
Serviettes
Fournitures scolaires
Argent de poche
Cadenas
Certificat médical de non-contre indication à la pratique du golf en compétition

N.B. Les draps sont fournis

INFORMATIONS D'ARRIVEE

S'ils ne sont pas déposés par leurs parents, les académiciens doivent arriver le **dimanche 5 septembre 2010** à l'aéroport de Nice ou à la gare d'Antibes. Merci de cocher la case correspondante.

L'académicien sera déposé au CIV

Aéroport de Nice

Date : ___ / ___ / ___ Compagnie : _____ Vol : _____

Provenance : _____ Terminal : 1 2

Gare d'Antibes

Date : ___ / ___ / ___ Numéro du train : _____

Provenance : _____

Certificat médical



Medical certificate

Je soussigné, Docteur:

(I undersigned, Dr)

Demeurant à:

(Living in)

Certifie avoir examiné ce jour M. Mme. Mlle.

(Certify having examined this day Mr. Mrs. Miss)

Né(e) le: ____ / ____ / ____
(Date of birth)

Demeurant à:

(Living in)

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents, contre-indiquant la pratique des sports suivants en compétition: GOLF
(And not having diagnosed, on this day, any clinical signs restraining the practice of the following sports in competition)

Fait à _____
(Done in)

le ____ / ____ / ____
(Date)

Cachet du médecin
(Doctor's stamp)

Signature du médecin
(Doctor's signature)