



Stage Vacances

Tu as entre 7 et 15 ans

Tu as envie de t'amuser en faisant du sport

Alors viens nous rejoindre au gymnase des Côteaux et emmène ton pique-nique (un micro onde est à disposition)

Tu peux venir avec un(e) ami(e)

Le goûter sera offert

Dans la limite de **25** participants

Dates :

- Du Lundi 22 au Vendredi 26 avril
- **Horaires :**
- De 8h30h à 17h30

Programme :

8H30-9h : Accueil

9h-12h : Multi sports et ou jeux

12h-13h : Pause repas

13h-16h30 : Multi sports et ou jeux

16h30-17h00 : Goûter et fin de journée

17H00-17H30 Attente des parents

Jeudi 25 avril : Accrobranche

Pour bénéficier de la sortie vous devez participer au moins à 2 journées autres que celle du jeudi.

A rendre avant le Mercredi 17 Avril . Aucune inscription ne sera prise après cette date.

Règlement du stage.

- Chaque enfant s'engage à respecter le présent règlement.
- L'enfant ne pourra participer au stage qu'une fois son dossier d'inscription complet, ceci pour des raisons de sécurité et de responsabilité.
- Les enfants sont tenus de respecter les horaires du stage.
- Tout enfant se doit de respecter les lieux et le matériel qui lui seront mis à disposition.
- Toute dégradation volontaire pourra faire l'objet d'une exclusion temporaire ou total et d'une facturation des dégâts au représentant légal.
- Un comportement respectueux est indispensable envers les encadrants, accompagnateurs, intervenants extérieurs et les enfants participants aux activités.

Signature stagiaire :

Signature des parents :

Je m'assure d'avoir joint :

- Fiche d'inscription complétée.
- Paiement du stage (à l'ordre de l' ESAB.)
- Autorisations de sortie/droit à l'image.
- Règlement du stage signé.
- Je peux véhiculer pour la sortie

OUI NON

- Allergies alimentaire

OUI (les quelles) NON

Bulletin d'inscription **licencié club** à fournir avec le paiement :

Nom : Prénom :

Année de naissance :

Nombres de jours : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Total :X15€ = €

5 jours Total : 70€

Bulletin d'inscription **non licencié** à fournir avec le paiement :

Nom : Prénom :

Année de naissance :

Nombres de jours : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Total :X18€ = €

5 jours Total : 80€

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) :

Nom : Prénom :

Adresse :

.....

CP : Ville :

Téléphone :

Responsable de l'enfant :

Nom : Prénom :

L'autorise à participer à toutes activités et sorties organisées par l'ESAB

(J'autorise / je n'autorise pas)* les accompagnateurs responsables à prendre toutes les décisions pour des soins, une hospitalisation ou une intervention chirurgicale en cas de nécessité constaté par un médecin.

Merci de nous indiquer toutes allergies où prise de traitement :

.....

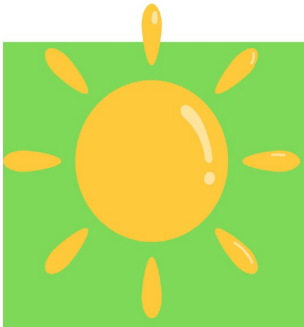
Autorisation

(j'autorise/je n'autorise pas)* mon enfant à rentrer seul à notre domicile.

(j'autorise/je n'autorise pas)* l'association ESAB à utiliser et publier des photographies, films sur tous supports informatiques, internet, et journalistiques.

Fait à : Le : Signature des parents :

* Rayer la mention inutile



EMPLOIS DU TEMPS



	Matin	Après-Midi
Lundi	Basket / Badminton	Tir à l'arc / parcours d'obstacle / Mini jeux
Mardi	Volley / Tennis	Multisport Extérieur (Teck, basket, foot..etc)
Mercredi	Futsal	Initiation Handisport
Jeudi	Handball	Sortie Accrobranche
Vendredi	Initiation Escalade / Basket	Jeux divers

