



# STAGE AVRIL 2019

## Moins de 8 / - 10 / - 12 ans

Nom, prénom (de l'enfant) : .....

Date de naissance : ...../...../..... Licencié USAP84 :  OUI  NON

N° de téléphone :

Fixe : ..... Port.: ..... Travail : .....

Allergie(s) alimentaire(s) : ..... Problème de santé : .....

**Pour les non licenciés USAP84, joindre à la fiche d'inscription un certificat médical, certifiant l'absence de contre indication à la pratique d'activités sportives.**

	LUNDI 08/04	MARDI 09/04	MERCREDI 10/04	JEUDI 11/04	VENDREDI 12/04
9h00 12h00	RUGBY : Soutien	RUGBY : Jeu Pénétrant	RUGBY : TOURNOI	RUGBY : Jeu Déployé	PARC
12h00 13h30	DEJEUNER Temps Calme	DEJEUNER Temps Calme	DES 6 QUARTIERS	DEJEUNER Temps Calme	
14h00 16h30	RUGBY : Duel	Piscine/Tobbo gan	PARC DES SPORTS	Accrobranche	SPIROU
16h30 17h00	GOUTER	GOUTER	GOUTER	GOUTER	GOUTER

**Les enfants doivent avoir une tenue de sport (style survêtement, baskets)**

- **Pour le midi** : Prévoir un repas froid ou à réchauffer (goûter prévu par le club)
- **Activité Rugby** : Equipement complet + nécessaire de douche

**Le planning des activités peut changer.**

### **Règlement : 60 Euros par Enfant**

- Chèque bancaire à l'ordre de : USAP84
- Espèces
- Chèques vacances
- Coupons sport

**Je soussigne responsable légal(e) de l'enfant** : .....

**J'autorise** L'USAP 84, à prendre toutes mesures utiles et à demander son admission en établissement de soins. **En cas d'incident, vous serez prévenus dans les meilleurs délais au(x) numéro(s) que vous avez indiqué(s).**

Mon enfant, à pratiquer les activités proposées et organisées par l'USAP 84 et à utiliser les moyens de transport mis à disposition.

Fait à.....le...../...../.....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :

**Signature :**