



Stage HBC CROLLES GRESIVAUDAN vacances D'ÉTÉ 2022

Les jeunes auront des séances de handball et un grand jeu tous les jours !



Les 2 semaines se dérouleront au gymnase Léo Lagrange.

Ce stage est ouvert à toutes les catégories de -9 à -13. (Nés(es) entre 2015 et 2009)

Accueil à partir de 8h45 et fin à 17h
Mercredi 13.07 = 8h45-12h00.
Le repas est tiré du sac.

Venez nombreux, partager une bonne semaine de sport et de rigolade.

Planning stage vacances de Toussaint					
MERCREDI 06.07 / VENDREDI 08.07 / et du Lundi 11.07 au Mercredi 13.07 matin					
DATES	Mercredi 06.07	Vendredi 08.07	Lundi 11.07	Mardi 12.07	Mercredi 13.07
Lieu	GYMNASSE LEO LAGRANGE / CROLLES				
MATIN	HANDBALL	HANDBALL	HANDBALL	HANDBALL	HANDBALL
MIDI	REPAS	REPAS	REPAS	REPAS	
APREM	Sports/Jeux collectifs	Les olympiades	Sports/Jeux collectifs	Les olympiades	Pas de stage
MODIFIABLE SELON ENVIE DES ENFANTS, L'EFFECTIF ET LE DEROULEMENT ACTIVITEES EN EXTERIEUR PREVU (Pensez au casquettes) Pour plus d'informations, contactez GROJEANNE Hippolyte : h.grojeanne@gmail.com - 06.35.50.83.12					

NB : Toute annulation de présence moins de 72h avant la date ne sera pas remboursée.



FICHE D'INSCRIPTION STAGE

(A retourner avec le règlement le jour des permanences)

Nom - Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse :

Code postal / Ville :

N° de portable : - Licencié :
(Mère et Père si différents)

Adresse email : - (licencié)
(Mère et Père si différentes)

- Déjà licencié
- Non licencié (si non licencié nous créons une licence événementiel)

Jour de stage choisi : (à cocher)

Journée : 24€ (Tarif unique pour tous) - 12€ Tarif ½ journée du mercredi

Mercredi: 06.07	Vendredi: 08.07	Lundi : 11.07	Mardi : 12.07	Mercredi : 13.07 (Matin)	Total :

Renseignements en cas d'accident :

N° de sécurité sociale :

Nom de l'assuré social :

Nom de la CPAM :

Nom de la mutuelle :

Inclure un gilet jaune et les P.A.I.

Renseignements médicaux concernant l'enfant :

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le stage ? Oui non

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice) Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

ALLERGIES :

MÉDICAMENTEUSES : oui -non

ALIMENTAIRES oui-non

ASTHME oui- non

AUTRES.....

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

.....
.....
.....
.....

- RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

.....
.....
.....

[J'autorise] / [Je n'autorise pas] mon enfant à rentrer seul après le stage.

[J'autorise] / [Je n'autorise pas] le transport de mon enfant dans un véhicule de l'association transport en commun OU cars.

[J'autorise] / [Je n'autorise pas] pas le HBC Crolles à filmer mon enfant, ou le photographe dans le cadre de la pratique du handball ou des événements qui s'y rattachent et à reproduire et diffuser ces images sur les supports papiers, dvd, cd, site internet, plaquette publicitaire, ou journal interne du club.

Je déclare avoir pris connaissance du contrat d'assurance (à télécharger sur le site de la FFHB - <http://www.ff-handball.org/pratiquer/adhesion/assurance/le-contrat-dassurance.html>) inclus dans la cotisation, ainsi que la possibilité de souscrire une garantie complémentaire du licencié (à ma charge, faire la demande auprès du bureau ou télécharger le document sur le site de la FFHB).

Rappel : Pour les plus jeunes, il appartient aux parents de vérifier la présence de l'entraîneur avant de laisser leur(s) enfant(s). Avant ou après l'entraînement, le HBC Crolles n'est pas responsable des enfants, notamment dans les gradins ou à l'extérieur du gymnase.

Je soussigné, responsable légal de l'enfant
....., déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale et anesthésie) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :