REGROUPEMENT DÉPARTEMENTAL À SAULT-BRENAZ

Regroupement ouvert à tous les licenciés du département

Lieu du regroupement: Stade d'eau vive de Sault-Brenaz

Début: Lundi 23 Avril 2018 Fin: Le Vendredi 27 Avril 2018

Hébergement: Camping du bassin (+ grand marabout avec tables/chaises et cuisinière)

Matériel: Prévoir par enfant des vêtements chauds, un duvet, matelas de sol, tente (à mutualiser...), gamelle, bol, couverts, gourde
Également, des affaires de sport et des baskets pour le footing.

Matériel navigation: Kayak slalom et quelques kayaks freestyle (équipé de gonfles...) + tenue de kayak (en double si possible!).

Encadrement lors du regroupement: Cyril Panier, Thomas Sicre, Alex Georgel...
Romain, Sébastien, Jeff, et Alex !!

Renseignements pratiques: Prévoir Un pique nique pour le lundi midi.
Les pâtisseries sont les bienvenus pour les goûters et le petit déjeuner

Confirmation d'inscription: Merci de me confirmer par mail le nombre d'inscrits. Avant le 11 Avril.

Les encadrants de chaque club se charge de récolter les fiches d'inscription et autorisations parentales accompagnées du règlement à **l'ordre du Club du stagiaire** le jours du départ dernier délais.

Le questionnaire est à faire parvenir aux entraîneurs respectifs de chaque stagiaire, qui se chargeront de les faire passer par mail à Alexandre Binet, stagiaire au 3CK qui s'occupe de l'organisation du stage.

Prix du stage: 100€, Comprenant le transport, l'hébergement, la nourriture et l'encadrement! (le stage coûte 175€ la différence est pris en charge par le CDCK05 et les clubs).

Inscription au stage

regroupement clubs du CDCK05 2018 à retourner avec le règlement

Nom Prénom :

Club : N° de Licence :

Portable : Email :

Convention participative au regroupement

Les participants s'engagent à :

- > Suivre intégralement le programme du stage. Les stagiaires doivent prendre soin de tout matériel mis à leur disposition (véhicule, locaux, matériel, etc).
- > Respecter les horaires et entrer dans une logique participative à la vie commune pendant le stage, coopérer entièrement, en respectant toutes les demandes et décisions prises par l'équipe d'encadrement.
- > Respecter le tour de rôle mis en place pour les tâches communes, repas, table, vaisselle, à tenir et à laisser leur emplacement propre le jour du départ.
- > Le matériel de navigation doit être aux normes en vigueur et adapté, notamment en terme de sécurité et muni de réserves de flottabilité.
- > Les stagiaires ne sont pas autorisés à fumer, ni à consommer de l'alcool.
- > Les stagiaires ne sont pas autorisés à s'absenter ou à sortir sans l'autorisation de l'équipe d'encadrement pendant la durée du stage.
- > Toute prescription, contre indication médicale, allergie ou régime alimentaire doit être signalée à l'équipe d'encadrement.

Je, soussigné(e) _____ , reconnait avoir pris connaissance et accepter la présente convention. J'atteste avoir fourni à mon club lors de la prise de licence 2018 un certificat médical de non contre indication à la pratique du canoë kayak en loisir et compétition.

SIGNATURE DES PARENTS

(Précédée de la mention lu et approuvé)

AUTORISATION PARENTALE POUR ENFANT MINEUR

Je soussigné(e) Madame, Monsieur.....Demeurant à

.....

Adresse courriel :.....

Agissant en qualité de père, mère, tuteur, autorise mon fils ou ma fille

Nom : Prénom :

Né(e) le

à participer au regroupement organisé par le CDCK05. Club de
du 23/04/18 au 27/05/18 inclus à Sault-Brenaz,

J'autorise le responsable de l'encadrement monsieur Panier Cyril, à faire hospitaliser
ou opérer mon enfant en cas d'urgence suivant les prescriptions du médecin.

Je demande à être informé de toute décision d'hospitalisation ou d'intervention

chirurgicale en me téléphonant au n° ci-dessous : Tél. domicile : /

Tél. lieu de travail :/ Portable mère:...../

Portable père:

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

N° de sécurité sociale : Désignation de la

Mutuelle : N° d'adhérent :

.....

Nom du médecin traitant : N° de téléphone (fixe/
mobile) : Traitement éventuel :

..... Allergies ou indications médicales

particulières : Date dernière

vaccinations antitétaniques :

Fait à : Le :

Signature des parents