



COMITÉ
HAUTES-ALPES

REGROUPEMENT DÉPARTEMENTAL TOUSSAINT 2023 À SAINT PIERRE DE BOEUF

Du 23 au 27 octobre 2023

Hébergement :

En camping au bord du bassin

Matériel camping :

- Matelas de camping
- Duvet (0° minimum)
- Assiette et couverts
- Pique nique pour le 1er midi

Matériel navigation :

- Combinaison jambes longues,
- lycra polaire, k-way technique,
- Embarcation et matériel de slalom

Lieux de navigation :

Bassin artificiel de Saint Pierre de Boeuf

Contact :

Rémi Depoux : 0677380580

Prix du stage : 120€

Public : Des jeunes ayant une première expérience de l'eau vive (et une certaine autonomie sur la vie quotidienne) jusqu'aux slalomeurs désirants performer en N3

Fiche d'inscription

Nom du participant..... Prénom :

Club :.....N° de Licence :

Portable :..... Email :

Hébergement :..... Jours de présence :

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 le staff 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 du staff d'encadrement pendant la durée du stage.

Toute prescription, contre indication médicale, allergie ou régime alimentaire doit être signalée au staff d'encadrement.

Je, soussigné(e) _____ , reconnait avoir pris connaissance et accepter la présente convention.

SIGNATURE DU PARTICIPANT

SIGNATURE DES PARENTS



AUTORISATION PARENTALE POUR ENFANT MINEUR

Je soussigné(e) Madame, Monsieur.....

Demeurant à
.....

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

Nom : Prénom :

Né(e) le

autorise mon enfant à participer au regroupement départemental à Saint Pierre de Boeuf du 23 au 27 octobre 2023

J'autorise les responsables de l'encadrement messieurs Rémi Depoux, Romain Bourguignon et Luc Doye 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 :

Adresse courriel :

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

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