



*Comité départemental de canoë
kayak des Hautes Alpes*

Regroupement des clubs du C.D 05 du 1 au 4 juillet 2019

Dates : Du lundi 1 juillet au jeudi 4 juillet 2019

Lieu : Embrun

Hébergement : Club de Kayak Eau Vive Embrun

Port du plan d'eau

05200 Embrun

tel: 04 92 54 14 19

06 24 12 59 06

Public concerné :

Poussins, benjamins, minimes, cadets

Pré-requis :

Avoir les bases en navigation en eau-vive classe 2/3 minimum

Niveau Pagaie Verte Eau vive

Être en bonne condition physique

Être titulaire d'une CC+ 2019

Nombre de stagiaires: à voir en fonction des encadrants

Objectifs du stage:

Perfectionnement/remise à niveau en eau vive, découverte des différentes rivières du département, créer une cohésion départementale.

Encadrement :

Responsable du stage : GEORGEL Alexandre 06 24 12 59 06

Cadres : GEORGEL ALEXANDRE

Renseignements :

GEORGEL Alexandre 06 24 12 59 06

Confirmation d'inscription :

Merci de retourner la fiche d'inscription ci-dessous, l'autorisation parentale avant le début du stage à votre responsable de club qui le transmettra à Alexandre GEORGEL.

Contact Alex 06.24,12,59,06

Renseignements pratiques :**Prévoir :**

- Un pique-nique pour le lundi midi,
- Si des parents veulent préparer des gâteaux pour les desserts et les goûters, ils seront les bienvenus
- Matériel de navigation aux normes, **bateaux de rivière équipés d'aide à la flottabilité,**
- Duvet, tapis de sol, tenues de rechange et de sport, chaussures de sport obligatoires.
- Plusieurs tenues de kayak type Lycras et combinaison néoprène.

Les PORTABLES seront mis de côté et remis au stagiaire 1 heure tous les soirs pour communiquer avec la famille.

L'hébergement et les repas se feront dans les locaux club d'Embrun au plan d'eau

Prix du stage : 80€ par stagiaire

Comprenant le transport, l'hébergement, la nourriture, l'encadrement (pour mémoire le coût du stage est de **175€** par stagiaire la différence est prise en charge par le **CDCK 05**).

Rendez vous :lundi 1 juillet à 9h00 au club d'Embrun

Cette année, compte tenu de la progression d'une grande partie du groupe, j'essaierais en fonction de l'encadrement et de la disposition des véhicules de proposer de la navigation dans des classes supérieur pour les plus grands qui ont le niveau...

Inscription au stage regroupement clubs CD05 2019

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 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. J'atteste avoir fourni à mon club lors de la prise de licence 2019 un certificat médical d'aptitude à la pratique du canoë kayak.

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 club :
du 2 juillet au 5 juillet 2018 inclus à Embrun.**

J'autorise le responsable de l'encadrement monsieur Alexandre GEORGEL, 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 :**

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