



LE SPORT POUR TOUS

STAGE MULTISPORT 6 À 15 ANS

CENTRE SPORTIF FONTAINIEU - 13014



7 AU 11 AVRIL



DÉCOUVERTE DE L'ATHLÉTISME, INITIATION SPORT DE COMBAT, DANSE,
SPORTS COLLECTIFS, ET AUTRES ACTIVITÉS

BULLETIN À RENVOYER À
ENGAGEMENT.ACPMARSEILLE@GMAIL.COM

STAGE SPORT POUR TOUS

L'OBJECTIF DE CE STAGE EST DE PERMETTRE AU PLUS GRAND NOMBRE DE JEUNES DE DÉCOUVRIR ET PRATIQUER DU SPORT

- FACILITER L'ACCÈS DE LA PRATIQUE SPORTIVE AUX PERSONNES DES QUARTIERS DÉFAVORISÉS
- INTÉGRER LA PRATIQUE SPORTIVE DANS LE QUOTIDIEN DES JEUNES ÂGÉS DE 6 À 25 ANS, MOMENT ESSENTIEL DU DÉVELOPPEMENT PHYSIQUE ET LES INVITER À LA PRATIQUE LICENCIÉE
- PARTICIPER À L'INTÉGRATION, À LA SOCIABILISATION ET À L'INCLUSION PAR LE SPORT
- PROMOUVOIR LE SPORT FÉMININ ET OFFRIR UNE PRATIQUE OUVERT À TOUS

1ÈRE PARTICIPATION

RÉINSCRIPTION

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
APRÈS-MIDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MERCI DE CONFIRMER LA PRÉSENCE DE VOTRE ENFANT EN COCHANT LES CASES CI-DESSUS.

LES REPAS DU MIDI NE SONT PAS PRÉVUS PAR L'ORGANISATION.

AUTORISATION PARENTALE

NOM & PRÉNOM DE L'ENFANT : DATE DE NAISSANCE

JE SOUSSIGNÉ AGISSANT EN QUALITÉ DE PÈRE, MÈRE (1) DE L'ATHLÈTE (NOM, PRÉNOM), AVOIR PRIS CONNAISSANCE DES CONDITIONS D'ORGANISATION DU STAGE MULTISPORT ET AUTORISE (RAYER LES MENTIONS INUTILES) :

1/ MON FILS / MA FILLE À Y PARTICIPER

2/ L'ENCADREMENT, LE CAS ÉCHÉANT, À PRENDRE TOUTES MESURES RENDUES NÉCESSAIRES PAR L'ÉTAT DE L'ENFANT : OUI/NON

PRÉCISER LES CONTRE-INDICATIONS OU TRAITEMENT EN COURS :

3/ LA PRISE DE PHOTO DE MON FILS / MA FILLE AU COURS DE LA SEMAINE : OUI/NON

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE MAIL :

TÉLÉPHONE 1 :

TÉLÉPHONE 2 :

SIGNATURE

FAIT À, LE