

STAGES DÉCOUVERTE ETE 2014



**3 stages : 1- Du 1^{er} au 3 juillet
2- Du 8 au 11 juillet
3- Du 26 au 28 août**

Stages 1 et 3 :

- **Mardi de 10h à 12h et de 14h à 16h (possibilité de rester manger sur place).**
- **Mercredi de 10h à 12h et de 14h à 16h (possibilité de rester manger sur place).**
- **Jeudi de 10h à 16h (rando, prévoir son pique-nique).**

Stage 2 :

- **Mardi de 10h à 12h et de 14h à 16h (possibilité de rester manger sur place).**
- **Mercredi de 10h à 12h et de 14h à 16h (possibilité de rester manger sur place).**
- **Vendredi de 10h à 16h (rando, prévoir son pique-nique)**

16 places (jeunes de 8 à 14 ans).

Coût = 70€ à régler avant le début du stage à l'ordre du Canoë Kayak Club d'Acigné.

Equipement à prévoir :

- **Short ou maillot de bain.**
- **Tee-shirt.**
- **Paire de chaussures fermées sans lacets.**
- **Crème solaire.**
- **Coupe-vent, K-Way.**
- **Un cordon pour ceux qui ont besoin de garder leur paire de lunettes sur l'eau.**
- **Un certificat de natation 25m nage libre ou attestation de réussite au test d'aisance aquatique (ce test peut être réalisé au début du stage si vous n'avez pas cette attestation).**



STAGE DECOUVERTE : Du 1er au 3 juillet 2014.

Renseignements sur le stagiaire :

NOM :

Prénom :

Né le :

Adresse :

.....

Tél. : Mél. :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné,

tuteur légal de

autorise ce dernier à participer au stage de découverte, organisé par le Canoë Kayak Club d'Acigné du 1er au 3 juillet 2014. J'autorise également le responsable du stage à prendre en charge le cas échéant, toute mesure (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) qu'il jugera nécessaire après avis d'un médecin.

Remarques particulières (allergies, traitement médical en cours, etc. ...)

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

Fait à, le

(Signature)



STAGE DECOUVERTE : Du 8 au 11 juillet 2014.

Renseignements sur le stagiaire :

NOM :

Prénom :

Né le :

Adresse :

.....

Tél. : Mél. :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné,

tuteur légal de

autorise ce dernier à participer au stage de découverte, organisé par le Canoë Kayak Club d'Acigné du 8 au 11 juillet 2014. J'autorise également le responsable du stage à prendre en charge le cas échéant, toute mesure (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) qu'il jugera nécessaire après avis d'un médecin.

Remarques particulières (allergies, traitement médical en cours, etc. ...)

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

Fait à, le

(Signature)



STAGE DECOUVERTE : Du 26 au 28 aout 2014.

Renseignements sur le stagiaire :

NOM :

Prénom :

Né le :

Adresse :

.....

Tél. : Mél. :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné,

tuteur légal de

autorise ce dernier à participer au stage de découverte, organisé par le Canoë Kayak Club d'Acigné du 26 au 28 aout 2014. J'autorise également le responsable du stage à prendre en charge le cas échéant, toute mesure (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) qu'il jugera nécessaire après avis d'un médecin.

Remarques particulières (allergies, traitement médical en cours, etc. ...)

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

Fait à, le

(Signature)