



# PING'STAGE Vacances de Noël 2021

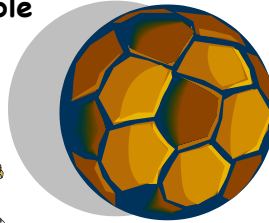
Organisé par le club de tennis de table de Saint Genis-Laval  
Avec sorties Laser-Game, cinéma...

Du lundi 20 au jeudi 23  
décembre 2021



## AU PROGRAMME :

- Initiation-perfectionnement tennis de table
- Multi-activités (jeux, sports-collectifs)
- Sortie au Laser-Game (Pierre-Bénite)
- Sortie au Méga CGR (Brignais)
- Repas organisé le dernier jour
- Olympiades avec récompenses



**HORAIRES :** Tous les jours de 9h à 17h. (Pique-nique à apporter, permanence assurée à partir de 8h30 et jusqu'à 17h30 maxi). Tenue de sport indispensable !

**TARIF :** Le prix du stage pour les 4 jours est de 90 € tout compris (encadrement, animation, récompenses, repas de Noël du dernier jour, sorties au Laser Game et CGR... mais nous nous réservons le droit de modifier éventuellement le choix de sortie).

**LIEU :** Gymnase d'Aubarède - 81 route de Vourles - 69230 SAINT GENIS LAVAL

**RENSEIGNEMENTS :** christophe.bonnart@free.fr

**AGES :** de 8 à 14 ans.

**CONDITIONS SANITAIRES :** en fonction du protocole qui sera en vigueur au moment du stage, les enfants devront peut-être présenter un Pass Sanitaire valide et avoir leur masque ainsi que leur propre raquette et leur flacon de gel. Les gestes barrière seront appliqués. En cas de symptôme Covid-19 ou de Pass Sanitaire non valide, l'enfant ne pourra pas être accepté.

**INSCRIPTIONS :** Le nombre de places étant limité, merci de retourner au plus vite par courrier le talon ci-dessous complété et le chèque à l'ordre « TTSGL » (Chèques vacances et Coupons Sports acceptés) à l'adresse:

**M. Roger PERON - 25 rue des Halles - 69230 Saint-Genis-Laval**

(Stage annulable en cas de trop faible effectif. Liste des inscrits consultable sur le site du club : « [www.ttsgl.com](http://www.ttsgl.com) »)

=====

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_ Né le: / / 20

ADRESSE : .....

TELEPHONE : \_\_\_\_\_ Adresse mail : \_\_\_\_\_

Participera au STAGE du 20 au 23 décembre:  OUI  NON je souhaite une facture :  OUI  NON

Ecole où est scolarisé l'enfant: \_\_\_\_\_

J'autorise mon enfant à partir seul à 17h du Lundi au Vendredi :  OUI  NON

Mon enfant suit un traitement antiallergique :  OUI  NON

Si oui, merci de préciser le type d'allergie

Autorisation parentale d'intervention chirurgicale

Je, soussigné(e) ..... père-mère-tuteur légal de l'enfant ....., autorise le transfert à l'hôpital par un service d'urgence (Pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie, sur l'enfant.

Fait à ....., le / / 2021 Signature des parents ou tuteur légal :

