



PING'STAGE Vacances de Noël 2021

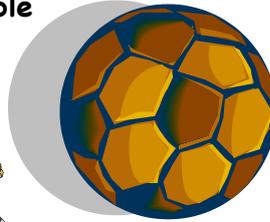
Organisé par le club de tennis de table de Saint Genis-Laval
Avec sorties Laser-Game, cinéma...

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 »)

=====

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 :

