



TENNIS DE TABLE ST GENIS LAVAL

PING'STAGES Vacances été 2025

Stage tennis de table et multi activités ouvert à tous les enfants de 8 à 14 ans.

Au programme

Initiation-perfectionnement tennis de table

Multi-activités (jeux, sports-collectifs)

Tactical-Game sur place

Sortie au Méga CGR

Repas organisé le dernier jour

Olympiades avec récompenses



DATES : Stage juillet : du lundi 07 au vendredi 11 juillet (5 jours)

Stage août : du lundi 25 au vendredi 29 août (5 jours)

HORAIRE : 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 5 jours est de **106€ tout compris** (encadrement, animation, récompenses, repas du dernier jour, activités, sorties...)

LIEU : Juillet : gymnase Mouton. 23 rue des collonges - 69230 Saint-Genis-Laval (entrée côté parking rue Marc Riboud).
Août : gymnase d'Aubarède - 81 route de Vourles - 69230 Saint-Genis-Laval

Plus d'infos : ttsglcontact@gmail.com. La liste des inscrits est consultable sur le site du club : www.ttsgl.com attention : stage annulable si l'effectif est trop faible

Fiche d'inscription

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)

NOM - Prénom :

Né(e) le: / / 20

ADRESSE :

Téléphones : de la mère :

du père :

Adresse mail **lisible** :

(à laquelle vous seront envoyées toutes les informations du stage)

Participera au STAGE de juillet: ☐ OUI ☐ NON

Participera au STAGE d'août : ☐ OUI ☐ NON

Rayer la mention inutile

Entourer celle voulue

Ecole où est scolarisé l'enfant: _____

Je souhaite une facture : ☐ OUI ☐ NON

J'autorise mon enfant à partir seul à 17h de lundi à vendredi : ☐ OUI ☐ NON

Mon enfant souffre d'allergies : ☐ OUI ☐ NON si oui, lesquelles

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 / / 2025

Signature des parents ou tuteur légal :