

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **STAGES GYMNASTIQUE COMPETITEURS**19 et 20 octobre 202026 et 27 octobre 2020 |  |

# Stage animé par Jonathan PASTEN, Entraineur Diplômé d'Etat :

|  |  |
| --- | --- |
| **HORAIRES** : **de 10h à 16h** | **PUBLIC : Compétiteurs**  |
| **LIEU :** Gymnase des Fontaines |
| **TRANSPORT :** A la charge des parents**.** | **RESTAURATION :** Pique‐nique, encas et goûter à la charge des joueurs. |
| **CONTACT** : Jonathan PASTEN 06 66 23 15 96Par mail : **pasten-jonathan@hotmail.fr** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Tarif**  |
| **Stage 2 jours** | **40 €** |
| **Stage 1 jour** | **25 €** |

# IMPORTANT :

# Il sera impératif de respecter les dispositifs COVID en vigueur

* Les Inscriptions seront prises en compte dès la réception du règlement, mail de confirmation envoyé à l’adresse mail renseignée.
* En dessous de 10 inscrits par stage le club se réserve le droit d’annuler le stage.

FORMULAIRE D’INSCRIPTION

# A retourner avec votre chèque à l’adresse suivante :

***L'HERBLAISIENNE ‐ Philippe CERISIER***

***7 rue du Clos Soufflot ‐ 95220 HERBLAY***

**Règlement par chèque à l’ordre de L'HERBLAISIENNE Date limite d’inscription : 18 octobre 2020**

**Possibilité de s’inscrire directement sur le site**

**www// lherblaisienne.fr**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : | Prénom : |
| Date de naissance : |  |
| Adresse : |
| Email : |
| Tel portable : |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Joueur d'HERBLAY** |
| **Stage 2 jours 19 et 20 Octobre** | **40 €** |
| **Stage 2 jours 26 et 27 Octobre** | **40 €** |
| **Stage 1 jour (préciser la date)****……………………….** | **25 €** |
| **Total** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| En cochant cette case vous vous engagez à respecter le matériel et les installations de L’HERBLAISIENNE. |  |
| En cochant cette case vous acceptez la prise de photos pendant ce stage, ainsi que leurs possibles publications. |  |

*Note : Les gymnastes sont responsables de leur matériel et objets personnels durant l’intégralité du stage. Le club ne pourra être tenu responsable en cas de vol, de perte ou de dégradation.*

**DATE :**

**SIGNATURE D’UN PARENT OU TUTEUR LEGAL**

**(Précédé de la mention lu et approuvé) :**