

N° affiliation : 549921
N° agrément sport : 42S011 225
N° sinet : 450 2400 205 00010 ape 926C
Correspondant : M DEFOND Henri
Les Figollets
42370 RENAISON
☎ 04 77 64 45 70
avenircotefoot@lrafoot.org

AVENIR CÔTE FOOT

STAGE FOOT de U13 à U18
U13 du 27 AOUT au 29 Aout 2018
U15/U18 du 29 AOUT au 31 Aout 2018
Gîte des NOES

Chers parents,

AVENIR CÔTE FOOT a le plaisir d'organiser un stage de perfectionnement de U13 à U18 aux gîtes des Noés, pendant les vacances scolaires, **(2 nuitées, 3 repas+petits déjeuners)**.

Ce stage rassemblera environ 28 jeunes par groupe encadrés par des entraîneurs et éducateurs de notre club et le responsable technique du Roannais. Le départ est fixé le lundi matin (U13) ou mercredi matin (U15/U18) avec « **repas tiré du sac** », et le retour le mercredi en fin de matinée (U13) ou vendredi en fin de matinée (U15/U18). La participation des parents est fixée à **46 €**, le reste est pris en charge par le club.

Afin de s'occuper de l'intendance, nous sollicitons les parents qui pourraient se rendre disponibles pour l'organisation des repas (installer, servir).

Le nombre de place est limité à 28 par groupe, les premières réponses seront retenues.

Date limite d'inscription : **Préinscription par mail avant le 20 juillet** sinon avant le 30 juillet

Si vous souhaitez que vos enfants participent au stage, nous vous demandons de retourner la décharge de responsabilité dûment complétée à H DEFOND Les Figollets 42370 RENAISON ou à avenircotefoot@lrafoot.org.

Une réunion sera programmée ultérieurement. Pour plus de renseignements vous pouvez me contacter.

:

- | | | | |
|-------------------------|------------------|--|------------------|
| 1. Le secrétaire | Defond Henri | avenircotefoot@lrafoot.org | |
| 2. Les responsable U13 | Didier Barret | barret.did@orange.fr | ☎ 06 31 39 78 42 |
| 3. Les responsables U18 | Olivier Durillon | odurillon@gmail.com | ☎ 06 13 76 38 05 |

✂-----

DECHARGE DE RESPONSABILITE

Stage foot U13/U15/18

Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____ Catégorie : _____
domicilié, n° _____ rue _____
localité : _____ Code Postal : _____
n° de téléphone : _____
Nom et Prénom du responsable légale : _____

Je soussigné responsable légal

- Reconnaître que (1) (mon fils, ma fille) est apte à pratiquer le sport et plus particulièrement le football, qu'aucune contre indication médicale n'a été signalée à ce jour ;
- En conséquence, autoriser à **suivre** les entraînements, les activités (foot, ...) qui se dérouleront au cours du Stage foot du **27 au 29 AOUT 2018 (U13)** au gîte des Noés ou du **29 AOUT au 31 AOUT 2018(U15/U18)** au gîte des Noés.
- Autoriser à faire pratiquer tous les transports, à recevoir tous soins, à accepter toute intervention qui s'avérerait indispensable ou urgente et jugée comme telle par les responsables des clubs ;
- Autoriser les responsables à **utiliser dans le cadre des activités d'ACF des photos de mon enfant**.
- M'engager enfin à rembourser au club les dépenses qui auront été effectuées pour mon compte dans le cadre du présent engagement.

Fait à, _____ le,

Signature précédée de la mention
« lu et approuvé »

(1) rayer la mention inutile