

COMITE DEPARTEMENTAL DE CANOE KAYAK

46 rue FRANCHE, 77750, ORLY SUR MORIN.

Tel/Fax: 01 64 20 66 98. E-mail: cdck77@netpratique.fr Site internet : www.cdck77.org



Stage de ski fond

Date : du lundi 17 au 21 février 2014

Encadrement : Julien FOUGERON (BPJEPS kayak)
Patrick CHARLAIGRE (BE kayak)

Hébergement : Gîte les FOURNETS
La vy du lac
39310 LAMOURA
Gestion libre

Public : Tout publique

Départ / Retour : lundi 17 février à 6h, au club de TORCY et retour le vendredi 21 février 2014
retour vers 20h00.

Nombre de place : 16 personnes,

Matériel à prévoir : Duvet, affaires chaudes, affaires de sport pour pratiquer le ski de fond.
Jeux de sociétés pour les longues soirées d'hiver !

Coût du stage : 360€ tout compris
prix jeune avec aide du CDCK77 (70 €) : 290€
Prix adulte : 360 €

Contact et Préinscriptions par club:

Préinscription obligatoire par mail à torcyck@gmail.com

Inscription et paiement auprès de votre club. Celui ci enverra les inscriptions et un chèque global à l'ordre du CDCK77, à l'adresse suivante :

TORCY CANOE KAYAK, route de Noisiel 77200 TORCY **avant le 20 janvier 2014.**



COMITE DEPARTEMENTAL DE CANOE KAYAK

46 rue FRANCHE, 77750, ORLY SUR MORIN.

Tel/Fax: 01 64 20 66 98. E-mail: cdck77@netpratique.fr Site internet : www.cdck77.org



Stage de ski de fond du lundi 17 février 2014 05h00 au 21 février 2014 23h59

Lieu : Lamoura

Fiche nominative à rapporter obligatoirement avant le départ du stage.

Renseignement concernant le jeune

Nom prénom du jeune : licence :

Adresse : N° Rue :

Code postal : Ville :

Numéro de sécurité sociale (pour le jeune) (2) :

Personne à prévenir en cas de nécessité :

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphones : Domicile : Travail : Autre numéro :

Inscription au stage:

Je, soussigné, Nom Prénom :, père, mère, tuteur légal (1) du jeune désigné ci dessus demande et autorise sa participation au stage de ski de fond organisé par le comité départemental de canoë kayak

A Le

Signature :

Autorisation d'intervention médicale et chirurgicale :

Je, soussigné, Nom Prénom :, père, mère, tuteur légal (1) du jeune désigné ci dessus autorise, toutes personnes responsables à faire le nécessaire pour qu'il (elle) soit conduit au centre de soin le plus proche afin d'y subir les interventions médicales ou chirurgicales que son état nécessiterait, y compris les anesthésies et les transfusions sanguines.

A Le

Signature :

Certificat de vaccination :

Je, soussigné, Nom Prénom :, père, mère, tuteur légal (1) du jeune désigné ci dessus certifie qu'il (elle) est à jour des vaccinations obligatoires,

A Le

Signature :

(1) Rayer les mentions inutiles

(2) Le numéro de sécurité sociale est nécessaire en cas d'hospitalisation.

COMITE DEPARTEMENTAL DE CANOE KAYAK

46 rue FRANCHE, 77750, ORLY SUR MORIN.

Tel/Fax: 01 64 20 66 98. E-mail: cdck77@netpratique.fr Site internet : www.cdck77.org



Réservation du matériel de ski :

Pointure du stagiaire :

Taille du stagiaire :