



STAGE AVORIAZ VACANCES DE NOEL
du 26/12 au 30/12/14

Clôture des inscriptions le 23 novembre (pour des raisons de réservation de l'hébergement)

Départ : vendredi 26/12/14

RV à 13h30 sur le parking de la salle des Fêtes du Bonhomme, derrière la Mairie.

Le repas du soir sera pris à la « Chaumine » à Montriond.

Transport en camionnettes

Retour : mardi 30/12/14, vers 20 h (horaire à confirmer)

Coût du stage : 390 €, à ajuster en fonction du nombre d'inscrits (soit 100 € d'acompte, et 290€ au plus tard le jour du départ)

Encadrement technique :

Marie Schuster, Cyril Jeanniard

Conditions de participation : Etoile de bronze validée + être né avant le 26/12/2007 + cotisations club à jour.

Hébergement :

La Chaumine

74110 MONTRIOND Tél 04 50 75 96 76

Merci aux parents de ne téléphoner qu'en cas d'URGENCE

Programme du Stage :

4 jours de ski : Ski foncier, slalom, géant, vidéo, chrono.

Ski matin et après-midi, repas en station le midi.

Entretien des skis en fin d'après-midi

Matériel :

CASQUE ET PROTECTION DORSALE OBLIGATOIRES, Skis en très bon état, affutés et fartés (2 paires de skis maximum, Slalom et Géant), Lunettes solaires et masque de ski, crème solaire, stick lèvres, Vêtements d'hiver et 2 paires de gants de ski si possible, veste de pluie

DOCUMENTS OBLIGATOIRES A EMPORTER PAR TOUS LES STAGIAIRES :

- **LA CARTE EUROPEENNE DE SECURITE SOCIALE**
- ATTENTION : Faire la demande de suite à la CPAM, délai d'obtention 3 semaines minimum
- **LA CARTE NATIONALE D'IDENTITE**
 - **LA LICENCE DE L'ANNEE EN COURS**
 - **DE L'ARGENT DE POCHE**
 - **LE SOLDE DU PRIX DU STAGE (290 € restants dus)**



Talon à remplir et à retourner signé, accompagné du chèque d'acompte à l'ordre du Ski Club Bonhomme, à Stéphanie Fonné 140 henzelle 68910 Labaroche:

NOM :

PRENOM :

Né(e) le :

NOM :

PRENOM :

Né(e) le :

En cas d'accident, je soussigné : NOM..... Prénom.....

Tél. fixe.....Tél port.....

Responsable légal de l'enfant : NOM..... Prénom.....

.....

autorise le responsable de l'organisation, à faire intervenir les personnes compétentes (médecin, hôpital) pour mon (mes) enfant(s).

Je certifie que mon enfant sera en possession de la carte européenne de Sécurité Sociale mise à jour
LE JOUR DU DEPART EN STAGE.

Veillez nous signaler tout traitement médicamenteux prescrit à votre enfant.

DATE :

SIGNATURE des parents :