



VACANCES BMX – Découverte et perfectionnement

Du 23 au 27 août 2021

Stage ouvert à tous à partir de 8 ans:
Licenciés et non licenciés

Horaires:

8h30 à 9h30: Accueil

9h30 à 12h : Pratique sportive

12h à 13h30: Pause repas

13h30 à 16h30 : Pratique sportive

16h30 à 17h30 : Goûter/retour au calme

LUNDI 23/08	BMX	BMX
MARDI 24/08	BMX	BMX
MERCREDI 25/08	VTT et Piscine*	
JEUDI 26/08	BMX	BMX
 VENDREDI 27/08	BMX	BMX

* Sous réserve des conditions sanitaires

A prévoir par le pilote:

* Repas (frigo et micro-onde à disposition)

* Vêtements de BMX (ou pantalon long/haut à manches longues et paire de gants)

* Vêtements de pluie

* Vêtements de rechange

* Tenue de sport pour les autres activités

* Vélo en parfait état et casque (possibilité de prêt par le club)

* Chambre à air en cas de réparation

Tarifs:	1 jour	2 jours	3 jours	4 jours	5 jours
Licenciés Bi Club	25€	45€	60€	70€	75€
Autre	35€*	55*	70*	80*	85*

*Non licenciés 2021 : Ajouter 16€ pour la couverture en assurance

L'inscription doit être accompagnée du règlement

(ordre de chèques : Biclub chapellois)

Renseignements : 02-38-70-55-85 /
06-76-85-50-90 / biclub@orange.fr

FICHE D'INSCRIPTION

(A déposer ou à envoyer au plus tard le Vendredi 30 juillet 2021 au

: Biclub Chapellois-Chemin de Vaussoudun 45380 La Chapelle St Mesmin)

NOM :Prénom :

Date de Naissance :

Adresse:

TEL :

PORT :

MAIL :

Personne à prévenir et numéro :

REGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER:

Prise de traitement médical (accompagné de l'ordonnance):

.....

Allergies :

AUTORISATIONS PARENTALE:

Je soussigné(e) autorise mon fils ou ma fille à participer au stage BMX organisé par le Bi Club Chapellois.

J'autorise le responsable du stage à transporter mon enfant pour des activités à l'extérieur du site.

En cas d'accident survenant à mon fils ou ma fille, j'autorise le responsable du stage à prendre toutes les dispositions visant à préserver au mieux sa santé et à faire pratiquer toutes interventions médicales et/ou chirurgicales urgentes consécutives aux décisions prises par le corps médical local.

J'autorise / je n'autorise pas * mon enfant à être pris en photo dans le cadre de ce stage.

*rayer la mention inutile

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi