

**COUPON INSCRIPTION  
A DÉTACHER ET A RETOURNER  
AU CENTRE DE LOISIRS  
Avant le mercredi 15 février 2012**

**Attention : places limitées !**  
**8- 13 ANS**

Je soussigné .....

Autorise :

- mon enfant à participer au stage  
multisports

- mon enfant à repartir seul à la fin de la journée  
d'activité

- les éducateurs à prendre les mesures d'urgence  
en cas d'accident

- les éducateurs à prendre des photos d'activités  
sportives

\*cocher les cases souhaitées

Fait à ..... Le ...../...../.....

Signature du responsable légal :

**PRÉVOIR**

Tenue de sport :

- Survêtement,
- Short,
- Tennis de salle + tennis extérieur,
- Tenue de change,
- Bouteille d'eau

**ENCADREMENT**

Educateurs du Service des Sports (Brevets  
d'Etat)

Animateurs de l'accueil de loisirs de la ville  
de Saint-Pierre-du-Mont

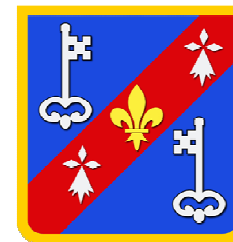
**RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS**

***Centre de loisirs  
De Ménasse***

***05.58.06.98.01***



**Ville de  
SAINT PIERRE DU MONT**



**Le Centre de Loisirs De  
Ménasse**

**Le service des Sports**

**Organisent des  
Vacances sportives  
Du 20 au 24  
Février**



**DÉROULEMENT DE LA JOURNÉE**

**PROGRAMME D'ACTIVITÉS**



**COUPON INSCRIPTION  
A DÉTACHER ET A RETOURNER  
AU CENTRE DE LOISIRS  
Avant le mercredi 15 février 2012**

7h30/9H : Garderie

9H20/11H30 : Activités

12h00/14H : Pause repas

14h /16H30 : Activités + goûter

16H45/18h30 : Garderie



JOURS	ACTIVITÉS	LIEUX
<b>LUNDI</b> 20 février	Matin : pelote/initiation au volley A-M : Tournoi Handball	MULTISPORTS
<b>MARDI</b> 21 février	Matin : Baseball / Ultimate A-M : Badminton	COSEC MULTISPORTS
<b>MERCREDI</b> 22 février	ALSH	ALSH
<b>JEUDI</b> 23 février	Matin : Gym / Mini-Tennis A-M : Tournoi foot en salle	COSEC / Agrées
<b>VENDREDI</b> 24 février	Matin : Tennis de table /Hockey A-M : Tournoi Basket	COSEC MULTISPORTS

Goûter sur place



Certificat médical de non contre indication à la pratique des activités physiques et sportives

Je, soussigné

Docteur.....

Certifie avoir examiné

NOM : .....

PRENOM : .....

NÉ (E) LE : .....

et n'avoir pas constaté à la date de ce jour des signes apparents contre-indiquant la pratique de toutes activités sportives.

Fait à .....

Signature du médecin + cachet