STAGE DE BASKET janvier

**Du Mardi 2 au vendredi 5 janvier 2024**

**Pour les Mini-Poussins Poussins (e) Benjamins (e) Minimes (e)**

**Horaires :**

**Mardi à vendredi : 9H00/12H00 et 14H00/17H30**

**GYMNASE FLESSEL**
*(à retourner avant le 22/12)*

Nom et Prénom du joueur/joueuse : …………………………………………………………………………………………………
Né le : ……………………………………………………………………….
Nom des parents ou représentant légal : ………………………………………………………………………………………….
Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………….
Numéro de téléphone : …………………………………………………………………………………………….
Personne à prévenir en cas d’urgence (Nom et téléphone) : …………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Prix :80€**
**AUTORISATION MEDICALE :**
Votre enfant suivra un traitement médical pendant le stage : oui – non
Si oui lequel : ……………………………………………………………………………………………………………….

**Il faudraprévoir un repas froid pour le midi ou le retour à la maison**
**Important :**Merci de fournir à votre enfant une gourde ou une bouteille d’eau pour chaque jour où il sera présent.

 **Je joins mon règlement en ESPECESdans une enveloppe fermée avec cette feuille d’inscription.**

Fait à ………………., le ……………………….
Signature des parents ou du responsable légal :