



Le 06 février 2019

Stage SLALOM Mars TOURS

Lieu :		Date :	
<ul style="list-style-type: none"> Tours Bassin CKCT Tours www.ckctours.org 		<ul style="list-style-type: none"> Du jeudi 07 au dimanche 10 Mars Covoiturage de Toulouse (à voir avec Eric B.) et autre suivant les inscrits. Camion de la ligue. Rdv parking du CKT 8H00 Autre covoiturage à organiser selon participation. Prévoir le repas de jeudi midi 	
Hébergement :		Public concerné :	
<ul style="list-style-type: none"> MFR Rougement-Tours www.mfr-rougemont.fr Les repas seront pris en pension jusqu'à vendredi et préparés par les au gîte pour le WE . Prévoir duvet 		<ul style="list-style-type: none"> ➤ N2 participants au sélectif N2 de Tours les 09 et 10 Mars. ➤ Prévoir inscription par le club à la N2 de Tours ➤ Nombre de place limité à 12 <p>Le listing final sera validé par le CTR référent du stage (voir liste fiche d'inscription)</p>	
Matériel à prévoir :			
<ul style="list-style-type: none"> Matériel navigation en parfait état Gourde, montre, Matériel de course à Pied pour les réveils musculaire 			
OBJECTIFS du stage :			
<ul style="list-style-type: none"> Préparation et suivi de course N2 Tours (accès sélections juniors 2019) Construction de l'équipe régionale slalom Occitanie des Chpts de France. 			
Programme prévisionnel			
<ul style="list-style-type: none"> En cours de construction suivant les créneaux d'utilisation du bassin. 			
Encadrement :		Condition d'inscription :	
<ul style="list-style-type: none"> Responsable stage : BIAU Eric 06 86 08 92 93 Encadrement ETR : à définir BIAU Eric / CTR 		<ul style="list-style-type: none"> <u>Licence 2019</u> en règle Ure facture du coût du stage sera envoyée aux clubs des participants Inscription à valider auprès d'Eric Biau (ebiau@ffck.org) 	
<p>COUT demandé par athlète : 120€ (coût réel estimé à 180€/pers)</p> <p>Ce tarif comprend les frais :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de déplacement par covoiturage des camions - d'encadrement, - des repas - créneaux de navigation CKCT 			

Fiche d'inscription

	Nom prénom	catégorie	n° licence	mail	N° tel
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Fait le

Par

Autorisation parentale

Concernant les mineurs

(à envoyer au Crock ou à fournir impérativement au début du stage)

Je soussigné(e)¹ :

Demeurant :

N° tél :

mail :

Autorise² :

Stage slalom Tours du 07 au 10 Mars

En outre, j'accepte que les responsables du stage autorisent en mon nom une prise en charge médicale ou chirurgicale dans un service approprié, en cas de besoin.

Veuillez nous signaler les renseignements médicaux s'il y a lieu (asthme, allergies, prise de médicaments....)

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à :

Le :

Signature :

(Précédée de la mention « Lu et approuvé »)

¹ Père, mère, tuteur, représentant légal

² Nom et prénom du mineur