

Discipline organisatrice		GYMNASTIQUE MASCULINE
Intitulé du stage		Stage de perfectionnement Benjamins /Minimes
Dates		Du 26 au 28 février 2024
Horaires	Début du stage	Le lundi 26 février à 09h00
	Fin de stage	Le mercredi 28 février à 17h00
Lieu du stage		Saint-Marcellin (38) <i>Hébergement et restauration : Internat Lycée Bellevue</i>
Public concerné		Tout gymnaste des catégories Benjamin et Minime souhaitant se perfectionner dans sa pratique et partager sa passion avec d'autres gymnastes de la région.
Critères d'inscriptions		<ul style="list-style-type: none"> Gymnastes nés entre 2009 et 2012 Etre licencié d'un club FSCF d'Auvergne-Rhône-Alpes
Prix du stage		Tarifs licencié FSCF : 170€ Le tarif comprend : la pension complète
Règlement à l'ordre de		Comité Régional FSCF Auvergne Rhône-Alpes
Votre inscription	Doit parvenir avant le	1^{er} février 2024
	2 possibilités d'envoi	<i>Par courrier : Comité Régional FSCF Auvergne-Rhône-Alpes/Service formation au 20, Rue de l'Etissey - 38300 BOURGOIN-JALLIEU</i> <i>Par mail : fscf.auvergnerhonealpes.formation@orange.fr</i>
Renseignements administratifs et financiers		CR Auvergne-Rhône-Alpes – Service Formation ☎ 06 27 70 57 18 @ fscf.auvergnerhonealpes.formation@orange.fr
Programme du stage :		<ul style="list-style-type: none"> - Travail technique aux agrès - Travail sur trampoline et en fosse - Temps conviviaux - Encadrement par des entraîneurs diplômés

PERFECTIONNEMENT GM BENJAMINS / MINIMES

Du 26 au 28/02/2024 à Saint-Marcellin (38)

Inscription à renvoyer accompagnée du règlement avant le : **01/02/2024**

Renseignements

Identité du stagiaire :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Degrés travaillés aux agrès :

Table de saut : Parallèles : Fixe : Sol : Arçons : Anneaux :

Identité du représentant légal : (à contacter pendant le stage)

Nom : Prénom :

Lien de parenté :

Tel 1 : Tel 2 :

E-mail :

Association :

Nom de l'association :

Nom du contact pendant le stage :

Tel : Mail :

N° Licence du stagiaire :

Le stagiaire a souscrit à un contrat d'assurance auprès de la FSCF : OUI NON

Si oui, quelle option : MINI MIDI MAXI

Conditions d'inscription

Retour du dossier soit :	
Par courrier	CR FSCF AURA – Service Formation 20 Rue de l'Etissey – 38300 Bourgoin-Jallieu
Par mail	fscf.auvergnerrhonealpes.formation@orange.fr
Règlement soit :	
Par chèque	à l'ordre de CR AURA FSCF
Par virement	IBAN FR76 1027 8072 6100 0204 2700 286 (Pensez à indiquer Nom stagiaire+ Intitulé formation)
Tarifs :	
3 Jours en internat	170 €

- Les inscriptions sont enregistrées à concurrence des places disponibles et dans l'ordre de réception des demandes.
- Toute demande d'inscription ne sera retenue que si elle est complète :
 - ✓ Fiche de renseignements complétée
 - ✓ Règlement
- Aucune réservation ou inscription ne sera effectuée par téléphone

Conditions financières :

- **Désistement et annulation :**
 - 1) En cas de forfait du stagiaire il sera retenu :
 - 40€ de frais administratifs pour un désistement intervenant entre 21 et 14 jours avant le début du stage
 - 50% du prix du stage pour un désistement intervenant moins de 13 jours avant le début du stage
 - La totalité du prix du stage en cas d'absence le jour d'ouverture du stage
 - 2) En cas d'annulation du stage du fait du Comité Régional :
 - Les stagiaires déjà inscrits seront intégralement remboursés
 - Les stagiaires ne pourront prétendre à aucun dédommagement supplémentaire

PERFECTIONNEMENT GM - BENJAMIN / MINIME

Du 26 au 28/02/2024 à Saint-Marcellin (38)

Fiche sanitaire de liaison

(pour tous les stagiaires)

Nom Prénom

Adresse

Code Postal Ville

Date et lieu de naissance à:

N° Sécurité Sociale (mettre les 15 chiffres)

Nom et lien de parenté de la personne à contacter en cas d'urgence:

.....

Téléphone Personnel: Téléphone Professionnel:

VACCINATIONS	DATES
B. C. G.	
D. T. POLIO	
AUTRES :	

Antécédents pathologiques :

Contre-indication aux médicaments et aliments *(préciser)*:

.....

Régime alimentaire spécial :

Précautions particulières à observer *(préciser)*:

.....

.....

Traitement en cours *(préciser)*:

.....

.....

Je soussigné (e)....., déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à
le.....

Signature