

VTT	ESCALADE	SLACKLINE	ORIENTATION	RANDONNEE
PARCOURS VERTICAL	JEUX NATURE	CANOE	SARBACANNE	RAID

- ✓ **Organisation:** C.D.C.K 34
- ✓ **Lieu de rendez vous:** A la base de canoë kayak à Réals, Route de Murviel 34460 Cessenon sur Orb, du Lundi au Vendredi accueil de 8h30 à 9h30 et récupération après l'activité entre 17h30 et 18h.
- ✓ **Dates :** **du lundi 9 Juillet au Vendredi 13 Juillet 2018**
- ✓ **Stage :** il s'agit de découvrir différentes activités liées à la pleine nature en formule journée.
- ✓ **Dossier d'inscription :**
A retourner à l'adresse ci dessous et avant le 15 Juin 2018:

✉ Mail : bryan@base-reals.com

Ou par courrier

Base de Réals – CDCK 34 - Route de Murviel
34460 Cessenon sur Orb.

- ✓ **AGE :** Enfants et adolescents de 10 à 14 ans.
 - ✓ **Prévoir :** **Pique nique et tenue de sport.**
 - ✓ **Encadrement :** Bryan SEILER Diplôme d'état et Brice DUFERMONT Brevet d'état de l'accompagnateur de moyenne montagne, BAPAAT VTT Escalade Spéléologie.
 - ✓ **Coût du stage :** 200€.
- Ce coût comprend : l'encadrement pendant 5 jours, les transports pendant le stage, la licence de la FFCK, la mise en place pédagogique et les gouters.
- ✓ **Besoin d'infos :** bryan@base-reals.com ou www.base-reals.com





Fiche d'inscription (Administrative et Sanitaire)



Nom :
Prénom :
Date de naissance :

① Coordonnées

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone domicile :

Portable :

Autre :

Email :

② Cas d'urgence

La personne à contacter est

Nom :

Prénom :

Lien de parenté :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél portable :

Tél domicile :

Tél bureau :

③ Renseignements médicaux

L'enfant souffre t'il d'allergies ?

Asthme

Alimentaire

Médicamenteuses

Autre-précisez :

Dans ce cas joindre l'ordonnance et les médicaments dans leurs emballages d'origines.

Restriction alimentaire :

Consignes particulières :

④ Autorisation de soins médicaux

Je soussigné(e), Nom

Prénom :

(De la personne exerçant l'autorité parentale)

Code postal :

Ville :

Tél portable :

Tél domicile :

Tél bureau :

N° de sécurité sociale :

Autorise les responsables de la Base de Réals- CDCK 34 à faire procéder à une prise en charge médicale ou chirurgicale de mon enfant, dans un service approprié, en cas de besoin

⑥ Autorisations diverses

J'autorise mon enfant :

- A participer au stage organisé par le Comité de l'Hérault- C.D.C.K.34 du 9 Juillet au 13 Juillet 2018 sous forme journalière.
- Autorise le C.D.C.K.34 à transporter mon enfant sur tout lieu d'activité dans le cadre de ce stage
- Autorise le C.D.C.K.34 à photographier et utiliser les images à titre gratuit oui non

Fait à :

Le :

Signature précédée de la

Nom :

Prénom :

mention « lu et approuvé »