

# Vacances sportives Dordogne PERIGORD

Stage organisé par  
le **Conseil départemental de la Dordogne**  
en collaboration avec la commune de La Feuillade



**Direction des Sports et de la Jeunesse**  
2, rue Paul-Louis Courier - CS 11200 - 24019 PERIGUEUX Cedex  
Tél. 05 53 02 02 80

SPORTS COLLECTIFS ET INDIVIDUELS • SPORTS D'OPPOSITION  
SPORTS DE RAQUETTES • SPORTS DE PLEINE NATURE  
SPORTS DE PRECISION • ACTIVITES MOTRICES ET GYMNQUES

STAGES  
MULTISPORTS  
PLEINE NATURE

# Anim's SPORTS enfants 8-11 ans

LA FEUILLADE - 28 FEV 2017



## STAGE GRATUIT POUR LES ENFANTS

**MARDI 28 FEVRIER  
LA FEUILLADE**

### Programme :

- **9H30** au gymnase de Larche-La Feuillade pour débiter les activités à 10h. Possibilité d'accueil à partir de 9h
- **12h** : Prévoir un pique-nique
- **12h30-13h30** : Coin lecture et jeux de sociétés.
- **16h00** Fin des activités (fin du stage à 16h30)

### ANIMATIONS :

TIR À L'ARC, COURSE D'ORIENTATION, TCHOUKBALL, HOCKEY.

**LIMITÉ À 30 INSCRIPTIONS**

### Renseignements et inscriptions

Fiche d'inscription à retourner avant le 17 Février 2017

- **MAIRIE DE LA FEUILLADE**  
MME JARDRIN LAURENCE  
PLACE DE LA MAIRIE 24120 LA FEUILLADE  
05 53 50 12 84 - mail : [mairie.la-feuillade@wanadoo.fr](mailto:mairie.la-feuillade@wanadoo.fr)



## STAGE MULTISPORTS A LA FEUILLADE MARDI 28 FEVRIER

NOM : ..... PRENOM : .....

Date de Naissance : .....

Adresse : .....

.....

.....

Collège de, ou école de : .....

Licencié dans un club sportif :  OUI, précisez .....  NON

**Assurance périscolaire obligatoire** (à joindre à l'inscription)

N° de téléphone en cas d'urgence : ..... et .....

**A 16h30, comment rentrera votre enfant ?**

avec ses parents  autre(s) personne(s) : à préciser .....

seul(e)

**Autorisation parentale :**

Je soussigné ..... autorise mon enfant

..... à participer au stage à La Feuillade et donne tous

les pouvoirs aux responsables en cas d'accident ou d'hospitalisation.

**Droit à l'image** : dans le cadre de la promotion du stage, votre enfant peut

être pris en photo/vidéo :  OUI  NON

**Difficultés de santé** : votre enfant suit-il un traitement (asthme, allergie,

crise convulsive, autres) :  OUI  NON, si oui précisez ou indiquez

toutes autres informations que vous jugez utiles : .....

**Signature des Parents**

.....

.....



**@ Inscription en ligne prioritaire :**  
<http://goo.gl/JZtlu3>