

**B.C.H.T.**

10 Allée des dames

07300 Tournon-sur-Rhône

06.68.42.60.54

contact@bcht.Fr



BADMINTON





27, 28 et 29 Octobre 2021

**Le BCHT ORGANISE UN STAGE DE Perfectionnement POUR LES JEUNES**

**Thème : Le déplacement !!**

**Poussins - Benjamins - Minimes – Cadets**

**Les 27, 28 et 29 Octobre 2021**

Gymnase Jeannie LONGO à Tournon **de 8h30 à 17h30**

**PROGRAMME**

8h30 – 9h : Accueil

09h – 12h : Badminton (2 séances)

12h – 13h30 : Repas et jeux

13h30 – 14h30 : Jeux/Sports-co

14h30 – 17h : Badminton (2 séances)

17h – 17h30 : Attente des parents et fermeture

**Informations et Inscriptions**

* mathieu.torres.bcht@gmail.com
* Inscriptions par mail (fiche d’inscription sur le site internet)
* Par téléphone au 06 68 42 60 54



**ENCADREMENT**

Mathieu TORRES (Stagiaire DE Badminton)

**TARIFS**

Licenciés FFBaD **40 €**

Adhérents BCHT **30 €**

BCHT Famille **25 €**

(Tarif identique pour 1,2 ou 3 jours)

****

**B.C.H.T.**

10 Allée des dames

07300 Tournon-sur-Rhône

06.68.42.60.54

contact@bcht.Fr

**STAGE PERFECTIONNEMENT JEUNES**

**Renseignements**

Nom : …………………………………………………………… Prénom :…………………… ……………………………
Né(e) le : ………………………………………………………
Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………

Code postal : …………………………………………… Ville : ……………………………………………………… Tél. domicile Parents : ………………………………… Tél. portable Parents : ………………………………
Adresse électronique Parents: ………………………………………………………………………………………………………

**Informations**

* Le stage se déroule au gymnase Jeannie LONGO à Tournon-sur-Rhône les 27, 28 et 29 Octobre 2021
* La date limite d’inscription est fixée **au Vendredi 22 Octobre 2021.**
* Tout joueur dont le responsable légal n’aura pas fourni un dossier complet ne pourra participer au stage.
* Prévoir : Repas tiré du sac, Tenue de sport, chaussures d’intérieur, matériel de Badminton, bouteille d’eau.
* Protocole COVID : sera communiqué aux participants dans le mail de déroulement du stage **Autorisation Parentale** (indispensable pour mineurs)
* Je soussigné(e), Monsieur, Madame ……………………………………………………………… Représentant légal de ………………………………………………………………… autorise mon enfant à participer aux activités de l’association dans le cadre du stage. En cas d’urgence, j’autorise par ailleurs pour mon enfant toute intervention médicale qui pourrait s’avérer nécessaire.

**Aspects médicaux**

Allergie(s) connue(s) : ……………………………………………………………………………………….……………………

Autres points utiles à signaler : ………………………………………………………………………………………………..

**Droit à l’image**

Je soussigné(e), Monsieur et Madame…………………………………………………………………………… représentants légaux autorise l’utilisation des photos ou des images filmées de mon enfant dans le cadre de productions de documents de formations d'entraîneurs et des opérations de communication avec les partenaires ou les médias. Les dites images ne pourront pas être utilisées en dehors de ce cadre.

**Personnes à prévenir en cas d’urgence :**

Père
Nom : …………………………………….. Prénom : …………………………..
Tél Domicile : ………………………….. Tél Portable : ………………………….. Tél Travail : ………………………….
MèreNom : …………………………………….. Prénom : …………………………..
Tél Domicile : ………………………….. Tél Portable : ………………………….. Tél Travail : ………………………….

**Date** : …………………… **Signature**