

Conditions générales

Règlement

- Nombre de places limité à **24 enfants**.
- **En cas d'absence de votre enfant** à une séance, veuillez informer l'éducateur référent dès que possible.
- Les parents doivent **vérifier la présence de l'animateur** avant de déposer leur enfant et s'engagent à **arriver à l'heure** en fin de séance.
- Inscriptions et renseignements à l'adresse suivante : secretariat@officeaffetvilaine.fr

Matériel

- Prévoir une **tenue de sport complète** et des **chaussures propres** pour la salle
- Gourde ou bouteille d'eau
- L'Office met à disposition tout le matériel nécessaire aux activités proposées. L'enfant peut pour certaines activités, apporter son matériel personnel. **L'Office décline toute responsabilité en cas de perte ou de casse.**

Lieux et Horaires

- ◆ Bovel: Salle polyvalente. Les lundis de 16H30 à 17H30
- ◆ Guipry-Messac: Salle face à la piscine. Les jeudis de 17H00 à 18H00
- ◆ Lohéac: Salle polyvalente. Les jeudis de 17H00 à 18H00
- ◆ Sixt-sur-Aff: Complexe sportif. Les jeudis de 17H00 à 18H00

Animateurs référents

Bovel: **Marie-Océane**. 07.83.53.73.28

Guipry-Messac: **Davy**. 06.79.54.90.75

Lohéac: **Augustin**. 06.50.47.67.86

Sixt-sur-Aff: **Hugo**. 06.73.23.92.73



OFFICE DES SPORTS ET JEUNESSE ENTRE AFF ET VILAINE

8 rue du Frère Cyprien - Maure de Bretagne - 35330 Val D'Anast
02.23.36.08.95
secretariat@officeaffetvilaine.fr



ECOLES MULTISPORTS Saison 2023-2024



Sur les communes de:

**BOVEL - GUIPRY-MESSAC - LOHEAC
SIXT-SUR-AFF**



ACTIVITES PROPOSEES (exemples)

Dodgeball



Boxe



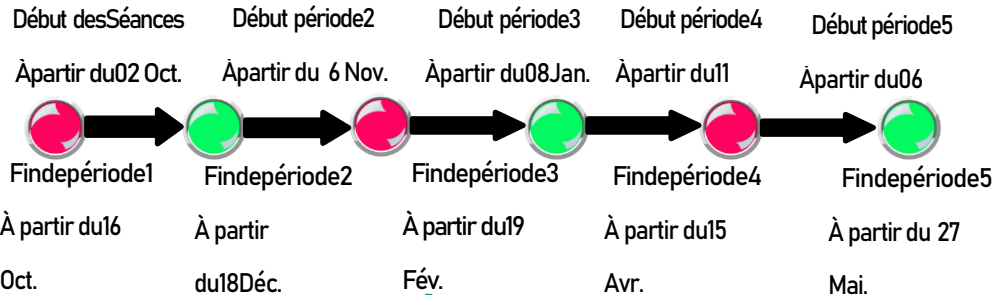
Tir à l'Arc



Sports Collectifs



CALENDRIER



Adhésion : 55€
DOCUMENTS A FOURNIR

- Fiche de renseignements + autorisation parentale
- Questionnaire de santé (cerfa)
- Règlement de la cotisation (Virement, Chèque, Chèque Vacances, Espèces)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : SEXE : M F

RESPONSABLE LEGAL

NOM : PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TELEPHONE 1 : TELEPHONE 2 :

MAIL :

N°SS ou MSA :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Madame ou Monsieur

Responsable légal de autorise mon enfant à participer à l'école **MULTISPORTS DE LOHEAC** le Jeudi de 17h à 18h .

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'animateur de l'office de sports à prendre toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale, anesthésie,...) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

Et donne l'autorisation pour que mon enfant soit photographié ou filmé, que son image utilisée gratuitement à des fins de promotions de l'Office sur ses réseaux sociaux et son site internet.

Je certifie sur l'honneur récupérer mon enfant à la fin de chaque séance ou autorise celui-ci à rentrer par ses propres moyens si je n'étais pas présent.

Fait à le Signature: