

SESSION PERFECTIONNEMENT VTT

Session printemps 2023

Le 26 avril

35€/PERSONNE

(30€/pers à partir de 2 inscriptions d'une même famille)

THEME: SESSION TRIAL VTT

Uniquement pour les licenciés à un club cycliste, à partir de 10 ans, min 5 jeunes, max 12 jeunes.

Programme :

Durant cette journée, nous travaillerons les techniques indispensables pour la pratique du trial VTT.

Que ce soit des notions d'EQUILIBRE / PROPULSION / ENROULÉ / POGGO ou de FRANCHISSEMENT, l'objectif sera de trouver des solutions techniques et permettre aux jeunes de s'adapter au mieux aux contraintes imposées par le terrain, et parfois même dans des conditions difficiles de progression.



-Rendez-vous le matin à 9h à l'Espace VTT FFC des Monts de Blond (Vaulry-les-Mas)
-Fin de journée à 17h.

A prévoir pour la journée:

PEDALES PLATES OBLIGATOIRES!!!

**Les repas du midi, le VTT, les gants, 1 casque, 1 tenue adaptée
et une tenue de rechange pour l'après si besoin.**

Les jeunes qui ont des allergies, asthme ou autres, merci ne pas oublier le traitement
nécessaire avec l'ordonnance du medecin traitant.

Stage organisé par l'association EPMB de l'Espace VTT FFC des Monts de Blond à Vaulry.
Ce stage est encadré par Sébastien Reine
(BEES 1er degré Cyclisme, BAPAAT VTT, Coach Mobilité Vélo)
Ouvert aux jeunes à partir de 10 ans.
minimum 5 jeunes, maximum 12 jeunes
Pré requis: avoir fait 1 saison complète dans un club cycliste ou être agueri dans la
pratique du VTT

ATTENTION !!!

**-l'inscription doit se faire avant le 22 avril par l'envoi d'un sms au
07 87 39 87 28 avec nom et prénom du jeune à inscrire.**

**-L'autorisation parentale, la fiche de renseignements médicaux, ainsi
que le paiement devront être rendu le premier jour de stage en
main propre.**

Espèce ou chèque à l'ordre de : *EPMB*

RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE: 07 87 39 87 28

ou

espacevtt.vaulry@orange.fr

AUTORISATION PARENTALE:

Je soussigné.....père, mère , tuteur, responsable de:

NOM:.....

PRENOM:.....

AGE:.....

ADRESSE:.....

LICENCIE AU CLUB DE:.....

Autorise mon enfant a participer à la session perfectionnement VTT du 26 avril 2024 organisé par l'association EPMB.

TELEPHONE EN CAS D'URGENCE:.....

E.MAIL:.....

Autorisation de prendre mon enfant en photo: oui non

CAS PARTICULIER:

SIGNATURE DES PARENTS / TUTEURS :

LE :

-FICHE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX-

Responsable: Père / Mère / Tuteur

Nom:.....Prénom.....

Adresse.....

Tel:.....

Tel travail Père:.....Tel travail Mère:.....

N° sécurité sociale:.....Ref Mutuelle:.....

Si l'enfant est confié a un établissement ou a un service social, indiquez le NOM et le
TELFONE DE PERMANENCE de la structure:

NOM:.....Tel:.....

L'enfant porte-t-il de lunettes: OUI / NON

L'enfant est il incontinent d'urine de façon habituelle: OUI / NON

L'enfant est il incontinent d'urine de façon accidentelle: OUI / NON

L'enfant a-t-il subi des interventions chirurgicales durant la dernière année écoulée:

OUI / NON

Si oui, merci de préciser lesquelles:.....

L'enfant a-t-il des cas particuliers nécessitants une attention particulière (ex: Asthme /
Diabète / Rhumatisme / etc...)

OUI / NON

Médicaments, traitements et/ou soins journaliers à donner à l'enfant
(JOINDRE OBLIGATOIREMENT L'ORDONNANCE):

.....

