



Dossier d'inscription
Stages spécifiques gardiens de but

A renvoyer à l'adresse suivante:

A. G. B.

40 Allées d'Etigny

BAGNERES de LUCHON

31110

**Chèque de réservation à
l'inscription: 100€**

Conditions de participation

Âges: 11/17 ans

Filles/Garçons

Licenciés

Périodes :

Printemps 2011

24/04 au 30/04

01/05 au 07/05

Lieu

BAGNERES DE LUCHON

Été 2011

Lieu

BAGNERES DE LUCHON

Juillet:

17/07 au 23/07

24/07 au 30/07

Août

31/07 au 06/08

07/08 au 13/08

Automne 2011

Vacances de TOUSSAINT

Lieu

BAGNERES DE LUCHON

23/10 au 29/10

Coût: 490€

Acompte de 100€ à l'inscription

Date limite d'inscription:

**15 jours avant le début du stage pour les
vacances d'automne, d'hiver et de printemps**

Fiche d'inscription individuelle

Date du stage :/...../..... au/...../.....

Le stagiaire:

Nom prénom:.....

Date de naissance:...../...../..... Lieu de naissance.....

Licencié oui Club d'appartenance:.....

non Niveau: District: Ligue: National:

Le Responsable légal:

Nom prénom:.....

Adresse:.....

Téléphone fixe:..... Portable:.....

N° de sécurité sociale:.....

Mutuelle (nom):.....

Numéro:

Autorisations:

De transport:

Je soussigné Mme ou Mr.....

Autorise Mme ou Mr.....

À venir chercher mon fils à la fin du stage. De même j'autorise l'encadrement à véhiculer mon fils ou à utiliser un service de transport en commun retenu par l'académie pour se rendre sur les lieux d'activités annexes prévues au programme du stage.

Droit d'image:

J'autorise l'encadrement du stage , à utiliser pour des raisons professionnelles, les photos prises durant le stage, sans compensation de quelque nature que ce soit.

Autorisation médicale:

J'autorise l'encadrement de l'académie à prendre les mesures nécessaires et à conduire mon fils dans un véhicule personnel en cas d'urgence médicale et dégage l'académie de toute responsabilité.

Fait à : Le:.....

Lu et approuvé:

Signature

Fiche médicale du stagiaire

Le stagiaire:

Nom prénom:.....

Date de naissance:...../...../..... Groupe sanguin..... Taille..... Poids:.....

Parents:

Téléphone fixe:..... Portable:.....

Autre personne à contacter si besoin est:.....

N° de sécurité sociale:.....

Mutuelle (nom):..... N°

Numéro:

Vaccinations:

A compléter à partir du carnet de santé de l'enfant.

Vaccins effectués - Dates	Autres vaccins - Dates	
DT Polio:	Nom:	Date:
DT Coq:	Nom:	Date:
Tétracoq:	Injection de sérum	
Polio	Nature:	Date:
BCG - Dates	Vaccin antivariolique	
1° Vaccin:	1° Vaccin:	
Revaccination:	Rappel:	

Si l'enfant n'est pas vacciné précisez pourquoi:.....

Restrictions alimentaires:

Aucune

Végétarien

Sans porc

Sans sucre

Sans sel

Antécédents:

Varicelle-Rubéole-Coqueluche-oreillons-Rougeole-Scarlatine-Asthme-Otites

Opérations chirurgicales:.....

Si l'enfant doit suivre un traitement joindre l'ordonnance avec les médicaments.

L'enfant mouille-t-il son lit:

oui

non

occasionnellement

Signature:

Contenu :

- **Fondamentaux techniques:**
 - Prises de balle
 - Déplacements
 - Jeu au pied

- **Jeu dans la surface:**
 - Duels aériens
 - Duels au sol

- **Jeu dans le but:**
 - Fermeture d'angles
 - Placement du mur

En milieu de semaine, une journée détente sera consacrée à des activités annexes.

Modalités pratiques

- Accueil:
 - Arrivée au stade le dimanche à 16h
 - Accueil et réunion de présentation à 16h 30
 - Fin des activités le samedi à 16h
 - Réunion de clôture à 16h 30
 - Evaluation individuelle entre 17h et 18h 30
- Equipement:
 - Crampons, tennis
 - Tenues de gardien de but (maillots, pantalons, shorts, gants)
 - Maillot de bain
 - Claquettes
- Nécessaire de toilette:
 - Gel douche, dentifrice, brosse à dent, serviettes de bain etc...
- Nécessaire de couchage:
 - Oreiller
 - Sac de couchage
- Stylo, carnet pour prendre des notes
- Argent de poche et objets de valeur non conseillés la direction de l'académie déclinant toute responsabilité en cas de perte ou de vol.
- Portables autorisés, l'utilisation étant sous contrôle strict de l'équipe éducative.
- Horaires d'appel:
 - Entre 13h 30 et 14h 30
 - Entre 20h 30 et 21h

Programme :

Lundi:

- Matin:
 - Maîtrise des appuis, déplacement, gestuelle
- Après-midi:
 - Latéralisation dans le but
 - Vidéo

Mardi:

- Matin:
 - Maîtrise des appuis, déplacement, gestuelle
- Après-midi:
 - Déplacement mobilité dans le but
 - Vidéo

Mercredi:

REPOS

Jeudi:

- Matin:
 - Coups de pieds arrêtés, jeu au pied
- Après-midi:
 - Fermetures d'angles
 - Vidéo

Vendredi:

- Matin:
 - Sorties aériennes
- Après-midi:
 - Sorties dans les pieds
 - Vidéo

Samedi:

- Compétition de But A But

Fiche de réservation

à destination des comités d'entreprises ou d'associations

Date du stage :/...../..... au/...../.....

Association ou CE:.....

Adresse:.....

.....

Nom du responsable:.....

N° de de téléphone fixe:

N° de téléphone portable:.....

Adresse électronique:.....

Nombre de dossiers à envoyer:.....

A réception des dossiers complétés, nous vous adresserons un accusé de réception.

Signature:

Cachet du CE: