



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

Chemin des grands bois  
07300 ST JEAN DE MUZOLS

www.bcht.fr  
contact@bcht.fr  
Tel : 06 68 42 60 54



# B A D M I N T O N

## 25 au 28 Août 2014

### STAGE DE REPRISE ADULTES

#### HORAIRES

Lundi / Mardi  
Mercredi / Jeudi  
19h00 – 22h00

#### INSCRIPTIONS

Date limite le 20 Août 2014.  
Par courrier à l'adresse du club  
✓ Fiche d'inscription  
✓ Règlement

#### LIEU

Lundi / Mardi / Jeudi => Gymnase LONGO à Tournon S/Rhône  
Mercredi => Halle VAROGNE à St-Jean de Muzols

#### ENCADREMENT

Alexandre VERNET (DE Badminton)

#### TARIFS

Adhérents BCHT 20€

Licenciés FFBaD 40€

Valable pour 1, 2, 3 ou 4 soirs





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

Chemin des grands bois  
07300 ST JEAN DE MUZOLS

www.bcht.fr  
contact@bcht.fr  
Tel : 06 68 42 60 54

## **STAGE DE REPRISE ADULTES FICHE D'INSCRIPTION**

### **Renseignements**

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... N° de licence : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : ..... Tél. portable: .....

Adresse électronique : .....

Je viens :     lundi                       mardi                       mercredi                       jeudi

- ✓ Le stage se déroule au Gymnase LONGO de Tournon sur Rhône les 25,26 et 28 Août, de 19h à 22h.
- ✓ Le stage se déroule à la Halle VAROGNE DE St-Jean de Muzols le 27 Août de 19h à 22h.
- ✓ La date limite d'inscription est fixée **au 20 Août 2014.**
- ✓ Le montant de l'inscription est valable pour 1 une ou plusieurs soirées de stage.

---

### **POUR LES STAGIAIRES MINEURS**

#### **Autorisation Parentale**

✓ 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 : .....

Mère

Nom : ..... Prénom : .....

Tél Domicile : ..... Tél Portable : ..... Tél Travail : .....

**Date :** .....

**Signature**