



STAGE DE FÉVRIER DE U7 À U17

MODALITÉS D'INSCRIPTION :

Date limite de retour :

- Mercredi 21 Février pour les stages PERF U17 F et G, 18h (stage semaine 1)
- Mercredi 28 Février pour les stages Hand&Co et PERF U15, 18h (stage semaine 2)

Au bureau ou dans la boîte au lettre de l'Académie (idem Gap Handball) ou par mail à l'adresse de l'Académie

Documents à retourner :

- fiche d'inscription
- attestation de santé
- règlement complet

Repas compris pour les PERF' U17

Pique nique pour les Hand&Co et les PERF' U15

TARIFS :

HAND&CO : INSCRIPTION PAR JOUR

	1 jour	4 jours (U7-U9)	5 jours (U11-U13)
Licenciés	18€	60€	75€
Non-Licenciés	25€	100€	110€

PERF U15 & U17 : INSCRIPTION POUR LES 3 JOURS

Licenciés	50€
-----------	-----

-10% sur l'inscription de chaque enfant pour les frateries de 2 enfants ou +
Possibilité de payer par Chèques, Espèces, ANCV, et Carte Bancaire (via le lien HelloAsso disponible dans le mail et sur le site internet du club). Paiement en plusieurs fois par chèque accepté.

Les horaires :

HAND&CO : 9h-16h30 -> Accueil à partir de 9h au gymnase Lafaille, retour pour 16h30

PERF U15 : 9h-16h30 -> Accueil à partir de 9h au gymnase Lafaille, retour pour 16h30

PERF U17 : 10h-17h30 -> Accueil à partir de 10h au bureau du Gap Handball, fin à 17h30

Renseignements au 0678649076 ou 0645023104 ou à
l'adresse academie.gap.hautes-alpes@outlook.fr

PROGRAMMES

U7 À U9 (2015 À 2018)

SEMAINE DU 4 AU 8 MARS (MERCREDI EXCLU)

HAND&CO

Lundi 04/03	Mardi 05/03	Jeudi 07/03	Vendredi 08/03
Journée Full hand et hand à 4	Hand & Ninja Warrior + sensibilisation diététique	Hand + Tchoukball & Patinoire	Hand & Olympiades

U11 & U13 1ÈRE ANNÉE (2012-2013-2014)

SEMAINE DU 4 AU 8 MARS

HAND&CO

Lundi 04/03	Mardi 05/03	Mercredi 06/03	Jeudi 07/03	Vendredi 08/03
Journée Full Hand et hand à 4	Hand & Patinoire + Sensibilisation diététique	Hand & Dodgeball & Ninja Warrior	Hand & Tchoukball & Lasergame	Beach hand & Olympiades

U13 2ÈME ANNÉE (2011) & U15 1ÈRE ANNÉE (2010)

3 JOURS DU 6 AU 8 MARS

PERF' U15

Mercredi 06/03	Jeudi 07/03	Vendredi 08/03
Perf' Hand & Dodgeball	Perf' Hand & Beach Hand	LaserGame & Perf' Hand

U15 2ÈME ANNÉE (2009) & U17 FILLES

3 JOURS DU 26 AU 28 FÉVRIER

PERF' U17 F

Lundi 26/02	Mardi 27/02	Mercredi 28/02
Projet Club + Séance Vidéo + Séance Handball REPAS DU MIDI AU FLUNCH	Inter. Diététique + Séance Vidéo + Séance Handball REPAS DU MIDI AU FLUNCH	Arbitrage nouvelles règles + Séance Vidéo + Séance Handball + Lasergame REPAS DU MIDI AU FLUNCH

U15 2ÈME ANNÉE (2009) & U17 GARÇONS

3 JOURS DU 28 FÉVRIER AU 1ER MARS

PERF' U17 M

Mercredi 28/02	Jeudi 29/02	Vendredi 01 mars
Lasergame + Projet Club + Séance vidéo + Séance Handball REPAS DU MIDI AU FLUNCH	Inter. Diététique + Séance Vidéo + Séance Handball REPAS DU MIDI AU FLUNCH	Arbitrage nouvelles règles + Séance Vidéo + Séance Handball REPAS DU MIDI AU FLUNCH

INSCRIPTION STAGE FÉVRIER



Je soussigné(e)..... père/mère/resp. légal, autorise mon enfant
Nom : Prénom : Date de naissance :
Adresse postale :
à participer au stage de la Février organisé par l'Académie Gap Hautes Alpes en
collaboration avec le Gap Handball.

Je souhaite inscrire mon enfant sur le stage suivant :

Perf' U17F U15 2ème année + U17 Année 2009-2008-2007	Perf' U17M U15 2ème année + U17 Année 2009-2008-2007	Perf' U15 U13 2è année + U15 1è année Année 2011-2010	Hand&Co* U7 à U13 1è année Année 2012 à 2018
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*POUR LES ENFANTS HAND&CO

Je souhaite inscrire mon enfant sur les dates suivantes (cocher les dates souhaitées) :

Lundi 04/03	Mardi 05/03	Mercredi 06/03	Jeudi 07/03	Vendredi 08/03
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je souhaite bénéficier de l'offre famille -10%.
Nom du (des) frère(s)et sœur(s) également
inscrit(s) :

Merci de reporter le montant à payer
(avec réduction 10% si le cas échéant) :

.....€

Chèque

ANCV

ESP

CB

Je souhaite régler par
chèque en plusieurs
fois : fois

*chèque à l'ordre de
L'Académie GHA

Via le formulaire
d'inscription HelloAsso
Lien dispo dans le mail ou sur
le site internet du club (Code
promo pour réduction -
FAMILLE)

Merci d'indiquer les dates
d'encaissement souhaitées
au dos des chèques (début
de chaque mois)

Votre enfant présente-t-il un problème de santé, des allergies ? Si oui merci de bien
vouloir les préciser :

N° de téléphone en cas d'urgence des parents :

Mail de contact des parents :

J'autorise les éducateurs de l'Académie à prendre toutes décisions en cas d'urgence
médicale.

J'autorise l'Académie à transporter mon enfant sur le lieu des activités le temps du
stage.

J'autorise mon enfant à quitter seul le gymnase à la fin de la journée : OUI / NON

A Gap, le..... Mention « lu et approuvé + Signature du responsable légal »

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LES MINEURS

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE A LA FNSMR HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es : une fille <input type="checkbox"/>	un garçon <input type="checkbox"/>	autre <input type="checkbox"/>	Ton âge :
--	------------------------------------	--------------------------------	-----------

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré(e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu très fatigué(e) ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		

Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		

Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		

VOUS AVEZ RÉPONDU "NON" à toutes les questions : veuillez remettre l'attestation ci-après à votre association lors de votre demande de licence.

VOUS AVEZ RÉPONDU "OUI" à au moins une des questions : veuillez consulter votre médecin pour qu'il vous examine et vous remette le cas échéant un certificat médical de non contre indication à la pratique sportive

ATTESTATION DE SANTÉ POUR LES MINEURS

EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE À LA FNSMR

*hors disciplines à contraintes particulières**

A remettre à l'association

(ne pas joindre le questionnaire de santé)

Je soussigné M/Mme

Prénom : Nom :

exerçant l'autorité parentale sur

Prénom : Nom :

atteste qu'elle/il a renseigné le questionnaire de santé et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature de la personne exerçant l'autorité parentale

***Discipline à contraintes particulières :** Alpinisme, plongée subaquatique, spéléologie, disciplines sportives pratiquées en compétition, pour lesquelles le combat peut prendre fin par K-O, disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé, disciplines sportives pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur, à l'exception du modélisme automobile radioguidé, disciplines sportives aéronautiques pratiquées en compétition, à l'exception de l'aéromodélisme, parachutisme, rugby à XV, rugby à XIII et rugby à VII.