



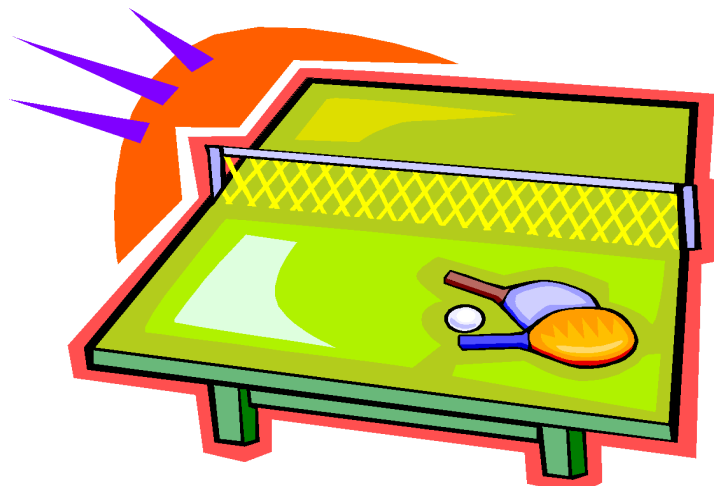
STAGE TENNIS DE TABLE ETE 2023

Accueil stagiaires : Du Lundi 28 Août au Vendredi 1er Septembre de 9H30 à 17H30

Encadré par un Éducateur Sportif: (BPJEPS Tennis de table) assisté de 2 animateurs fédéraux FFTT

7 H 00 d'entraînement / Jour
Visionnage vidéo pendant la pause déjeuner
Créneau analyse vidéo

Panier Picnic à prévoir
Micro onde et Frigo à disposition
Douches possibles



Stage **OUVERT A TOUS**

Licenciés du club de PAU et licenciés extérieurs

Coût par stagiaire : 1 Jour 15 €, 2 Jours 30€, 3 Jours 40€,
4 Jours 50€, 5 jours 60€

Licenciés Extérieur : 1 Jour 20 €, 2 Jours 40€, 3 Jours 50€,
4 jours 60€, 5 jours 70€

(*) Si moins de 8 stagiaires sur 1 journée
regroupement sur une autre journée

DATE LIMITE D'INSCRIPTION LE 20 Août

Fiche inscription à retourner par Mail : pau.tennis.de.table@gmail.com ou en ligne sur le logiciel CLUB :

[Stage Tennis de Table ETE 2023 - SECTION PALOISE TENNIS DE TABLE \(sportsregions.fr\)](http://StageTennisdeTableETE2023-SECTIONPALOISETENNISDETABLE(sportsregions.fr))

Contacts : Dominique VIALATTE 06 14 49 41 03 , Ludovic ROGER 06 65 36 72 73

Éducateur Sportif: Yohan GIRET 07 80 46 30 17 (BPJEPS Tennis de table)

Paiement possible par virement , Chèques, Espèces

Siret : 43400808200019 NAF : 9312Z

Iban : FR76 1690 6700 2341 0000 3932 855

<http://www.pau-tennisdetable.fr> Facebook : Section-Paloise-Tennis-de-Table Whatsapp : SECTION PALOISE TT

Club affilié à la Fédération Française
de Tennis de Table



QR CODE Site Club



Tennis de Table

FICHE INSCRIPTION STAGE AOUT 2023

Nom Stagiaire:
Prénom Stagiaire :
Tel :
E mail :

Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			
Montant Total			

Mode de paiement :

(A régler au plus tard le 1^{er} Jour du stage)

AUTORISATION PARENTALE(Pour les mineurs)

Je soussigné M/Me : _____ agissant en qualité
de : _____

a participer au stage de Tennis de Table de la Section paloise

Adresse : _____

E-Mail: _____

J'autorise également le responsable, à contacter, en cas d'accident sérieux pendant le stage de Tennis de Table, les services d'urgences, en mes lieux et place, s'il lui est impossible de me joindre en temps voulu.

<u>OUI</u>	<input type="checkbox"/>	COCHER VOTRE CHOIX	<input type="checkbox"/>	NON
------------	--------------------------	---------------------------	--------------------------	-----

<u>Allergies ou problèmes physiques :</u>	<u>tel en cas d'urgence :</u>
-	<u>1-</u>
-	<u>2-</u>
-	<u>3-</u>

Signature des parents (Si enfant Mineur) ou du stagiaire :