

# Vacances Sportives

20 places disponibles

**Pour les 9 - 15 ans**

**Canoë-Kayak**

**Du lun 09 au ven 20 juillet 2018**

« Sauf le 11 et 18 juillet 2018 »

**ETE 2018**

**Du lundi 09/07  
au mercredi 25/07**

**Equitation et piscine**  
**Mercredi 18 et 25 juillet**

16 places disponibles

**Sortie Paddle, Lac du Salagou**  
**Mercredi 11/07**

14 places disponibles

**Sortie Accrobranche**  
**Mardi 24/07**

16 places disponibles

**Sortie Aquarando**  
**Lundi 23/07**

16 places disponibles

**Renseignements et inscriptions :**

Communauté de Communes des Cévennes Gangeoises et Suménoises,  
26 avenue Pasteur, du lundi au vendredi de 9h à 12h et 14h à 17h.

Service Enfance Jeunesse : 04 99 51 22 05 / 04 99 51 22 07



# Tarif : 5€ la journée

L'annulation d'une inscription pourra faire l'objet d'un remboursement uniquement sur présentation d'un certificat médical. **Les inscriptions se feront exclusivement au bureau de la Communauté de Communes. Elles ne seront effective qu'après paiement.**

**Début des inscriptions, LUNDI 18 JUIN 2018.** (pas d'inscription par téléphone)

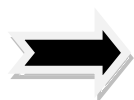
**Attention** : Une attestation d'aisance (attestation de natation) est obligatoire pour toutes les sorties en milieu aquatique

**Veillez cocher les jours de présence de votre enfant**

Jours	Lun 9/07	Mar 10/07	Mer 11/07	Jeu 12/07	Ven 13/07
Activités	Canoë	Canoë	Paddle	Canoë	Canoë
Présences					

Jours	Lun 16/07	Mar 17/07	Mer 18/07	Jeu 19/07	Ven 20/07
Activités	Canoë	Canoë	Equitation Piscine	Canoë	Canoë
Présences					

Jours	Lun 23/07	Mar 24/07	Mer 25/07
Activités	Aqua-randonnée	Accrobranche	Equitation Piscine
Présences			



**Départs 9h45 / Retours 17h, devant la mairie de Ganges**

**Prévoir un pique-nique tous les jours**

**En cas de pluie, d'autres activités sportives seront proposées.**

**Je soussigné(e).....autorise :**

**Mon enfant : Nom.....Prénom.....**

Date de naissance : ...../...../.....domicile :.....

à participer aux activités pendant les vacances d'été 2018.

Les éducateurs à prendre toutes les dispositions médicales nécessaires qui s'imposent en cas d'accident.

**Je décharge de toutes responsabilités les intervenants hors des horaires indiqués.**

**Téléphones :** .....

**Date et signature :**

.....

**Courriel :**