

US RIOZ ETUZ CUSSEY VOUS PROPOSE SON

STAGE VACANCES - U10 A U13

LUNDI 10 JUILLET AU VENDREDI 14 JUILLET 2023

POUR TOUTES LES LICENCIES DE LA FFF - 2013, 2012, 2011, 2010



GRANDIR ENSEMBLE

150€

PROGRAMME

GOLF FOOT
PISCINE
ACROBRANCHE

PERFECTIONNEMENT TECHNIQUE
TOURNOIS
ACTIVITES LUDIQUES

ENTRAINEMENTS
TENNIS BALLON

Repas traiteur - Restaurant L'adresse



Renseignements et inscription auprès de Benjamin BILLERY

Au 06 12 03 83 19 ou par mail billeryb@gmail.com

Retrouvez nous sur les réseaux !

PLACES LIMITÉES !



STAGE VACANCES 2023

Lundi 10 Juillet au Vendredi 14 Juillet

COMPLEXE SPORTIF DE L'USREC
Stade Robert VAREY
2 Terrains (Herbe + Synthétique)

Stage consacré aux catégories suivantes :

U10 → 2013

U11 → 2012

U12 → 2011

U13 → 2010

Journée Type

- + 9H30 : ACCUEIL DES JOUEURS
- + 9H45 : PRESENTATION DE LA JOURNEE
- + 10H15 : SEANCE TECHNIQUE
- + 12h00 : DEJEUNER / REPOS
- + 13H00 : ACTIVITES SPORTIVES
- + 16h00 : GOUTER
- + 16h30 : TOURNOIS
- + 18h00 : FIN DE JOURNEE



STAGE VACANCES 2023

PROGRAMME DE LA SEMAINE

| FOOTBALL | JOUR 1 | | JOUR 2 | | JOUR 3 | |
|----------|---------------|--------------------|---------------|-------------------|---------------|-------------------|
| | Horaires | Activités | Horaires | Activités | Horaires | Activités |
| | 9H30 - 10H00 | Accueil échelonné | 9H30 - 10H00 | Accueil échelonné | 9H30 - 10H00 | Accueil échelonné |
| | 10H00 - 11H30 | Séances Training | 10H00 - 11H30 | Séances Training | 10H00 - 11H30 | Séances Training |
| | 11H30 - 12H00 | Douche | 11H30 - 12H00 | Douche | 11H30 - 12H00 | Douche |
| | 12H00 - 13h00 | Déjeuner | 12H00 - 13h00 | Déjeuner | 12H00 - 13h00 | Déjeuner |
| | 13H00 - 13h30 | Temps libre | 13H00 - 13h30 | Temps libre | 13H00 - 13h30 | Temps libre |
| | 13H30 - 15H00 | Course Orientation | 13H30 - 15H30 | Piscine | 13H30 - 15H00 | Accrobranches |
| | 15H00 - 16H30 | Tournoi | 15H00 - 16H30 | Tournoi | 15H00 - 16H30 | Biathlon |
| | 16H30 - 17H00 | Finition | 16H30 - 17H00 | Finition | 16H30 - 17H00 | Tennis Ballon |
| | 17H00 - 17H30 | Gouter | 17H00 - 17H30 | Gouter | 17H00 - 17H30 | Gouter |
| | 17H30 - 18H00 | Départ échelonné | 17H30 - 18H00 | Départ échelonné | 17H30 - 18H00 | Départ échelonné |

| JOUR 4 | | JOUR 5 | |
|---------------|------------------------|---------------|-------------------|
| Horaires | Activités | Horaires | Activités |
| 9H30 - 10H00 | Accueil échelonné | 9H30 - 10H00 | Accueil échelonné |
| 10H00 - 11H30 | Séances Training | 10H00 - 11H30 | FootGolf |
| 11H30 - 12H00 | Douche | 11H30 - 12H00 | FootGolf |
| 12H00 - 13h00 | Déjeuner | 12H00 - 13h00 | Déjeuner |
| 13H00 - 13h30 | Temps libre | 13H00 - 13h30 | Piscine |
| 13H30 - 15H00 | City | 13H30 - 15H00 | Piscine |
| 15H00 - 16H30 | Biathlon/Tennis Ballon | 15H00 - 16H30 | Piscine |
| 16H30 - 17H00 | Finition | 16H30 - 17H00 | Gouter |
| 17H00 - 17H30 | Gouter | 17H00 - 17H30 | Cloture + Remise |
| 17H30 - 18H00 | Départ échelonné | 17H30 - 18H00 | Départ échelonné |

LES ACTIVITÉS SPORTIVES

ACCROBRANCHES
COURSE ORIENTATION
PETANQUE
FOOT À 5
TENNIS BALLON
FOOTGOLF
PISCINE
BIATHLON
TENNIS DE TABLE



STAGE VACANCES 2023

ÉQUIPEMENTS DE L'ENFANT

- + Shorts, bas, maillots
- + Crampons moulés
- + Protège-tibias
- + Gourde
- + Casquette
- + Baskets
- + Maillot de bain
- + K-way
- + Survêtement ou short/t-shirt pour le repas du midi
- + Claquettes

Modalité de paiement

| | |
|--------------|------|
| DEMI-PENSION | 150€ |
|--------------|------|

| |
|--|
| ENCADREMENT, DEJEUNER, ACTIVITES, GOUTER, TRANSPORTS, CADEAUX |
|--|

Remplir le bulletin d'inscription et la fiche sanitaire ci-dessous.

Renvoyez ces deux documents accompagnés d'un chèque de 150€ à l'ordre de l'USREC ou en espèce.

Pour toute inscription, possibilité de paiement en 3 fois sans frais (indiquer les dates d'encaissement au dos des chèques).

Aucune inscription ne sera prise en compte sans la totalité du règlement, accompagné du bulletin de la fiche sanitaire, mais aussi d'un certificat médical ou de la photocopie de la licence de la saison 2022-2023 pour les joueurs hors USREC.



STAGE VACANCES 2023

Dossier inscription

• STAGIAIRE

NOM : Prénom :

Date de naissance (JJ/MM/AA) : / /

Poste : Club :

• REPRÉSENTANT LÉGAL

NOM DU REONSABLE LEGAL :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél DOM : Tél Port :

Tél Bureau :

Adresse mail (Envoi confirmation inscription) :

.....

• AUTORISATION PARENTALE

NOM : Prénom :

Autorise mon enfant

A participé au Stage organisé par l'Union Sportive Rioz Etuz Cussey,

du / / au / /

• DROIT À L'IMAGE

J'autorise l'USREC à prendre et/ou utiliser des photographies et des vidéos de mon enfant.

Signature :

Merci de rendre le dossier en main propre ou de renvoyer le dossier à :
Benjamin BILLERY, 36 rue clair soleil, 70190 Rioz

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

| VACCINATIONS OBLIGATOIRES | Oui | Non | DATES DES DERNIERS RAPPELS | VACCINS RECOMMANDÉS | DATES |
|---------------------------|-----|-----|----------------------------|----------------------------|-------|
| Diphtérie | | | | Coqueluche | |
| Tétanos | | | | Haemophilus | |
| Poliomyélite | | | | Rubéole-Oreillons-Rougeole | |
| | | | | Hépatite B | |
| | | | | Pneumocoque | |
| | | | | BCG | |
| | | | | Autres (préciser) | |

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES oui non
MEDICAMENTEUSES oui non
AUTRES (animaux, plantes, pollen) : oui non
 Précisez

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les **signes évocateurs** et la **conduite à tenir**.

Le mineur présente-t-il un **problème de santé, si oui préciser** oui non

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :
 ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL
 TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :
 ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL
 TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date : Signature :