



RENSEIGNEMENTS / INSCRIPTIONS

Agglomération de Chaumont
Direction Éducation Enfance Jeunesse

RENSEIGNEMENTS / INSCRIPTIONS
ESPACE FRANCE SERVICES NOGENT

Elodie ROBERT

Tél : 03.25.31.03.73 / 06.49.22.36.04

Mail : referent.nogent@gmail.com

GRATUIT

ANIMATIONS VACANCES

Vacances de
printemps 2023

À partir de 8 ans



VILLE DE NOGENT

Vacances de Printemps 2023

Semaine 1

Lundi 17 Avril

14h30 - 17h : basket au gymnase du collège

Mardi 18 Avril

14h - 16h : Escape game à partir de 9 ans à la Médiathèque Bernard Dimey

Mercredi 19 Avril

13h30 - 16h30 : VTT
Départ centre sportif et culturel Robert Henry. Amener son équipement (vélo, casque)
Avec l'Association CCN Cyclo

Jeudi 20 Avril

14h - 17h : Handball au COSEC avec l'Association HBC Nogent/Val de Meuse

Vendredi 21 Avril

14h - 17h : Tennis de table / Badminton au gymnase du collège

Initiation à la musique

Tous les jours (hors week-end)
9h - 12h : à l'école Baudon Rostand avec l'association "Les mains d'or"
15 places maximum / Tél. 06.73.62.84.06

Semaine 2

Lundi 24 Avril

14h - 17h : Jeux de société à l'école Baudon Rostand
12 places maximum

Mardi 25 Avril

13h30 - 16h30 : Pêche Pont la Traire – Nogent le bas
Avec l'Association La Gaule Nogentaise
Matériel fourni (amener chaussures de rechange, vêtements chauds, imperméable.)
10 places maximum

Mercredi 26 Avril

13h30 - 16h30 : VTT
Départ centre sportif et culturel Robert Henry.
Amener son équipement (vélo, casque)
Avec l'Association CCN Cyclo

Jeudi 27 Avril

14h - 17h : Handball au COSEC avec l'Association HBC Nogent/Val de Meuse

Vendredi 28 Avril

14h - 16h : Cluéo Géant à la Médiathèque Bernard Dimey

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom de l'enfant.....Prénom.....

SEXE M – F Date de naissance.....

Adresse.....

L'enfant peut-il partir seul après les activités OUI NON

AUTORISATION PARENTALE

Qui exerce l'autorité parentale ? PÈRE - MÈRE - TUTEUR
(Rayer la mention inutile)

NOM, Prénom du parent 1 :

Fixe.....portable :.....professionnel :.....

Email :

NOM, Prénom du parent 2 :

Fixe.....portable :.....professionnel :.....

Email :

Autorise, mon enfant à participer au dispositif « Animations Vacances » qui se déroulera pendant les vacances scolaires printemps 2023.

J'autorise, dans le cadre du dispositif « Animations Vacances » les services d'urgences à pratiquer toutes interventions ou soins médicaux auprès de mon enfant en cas de nécessité.

Il est rappelé que l'Agglomération de Chaumont n'est pas responsable des enfants lors des trajets entre les activités proposées et le domicile.

CONTRE-INDICATION MÉDICALE

J'atteste sur l'honneur que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique des activités physiques.

À.....Le.....

SIGNATURE