



Stage d'Athlétisme du 8 Avril au 15 Avril 2017.

Le Blanc – Bords de Creuse

Le stage de Pâques est ouvert à tout(e) athlète à partir de cadet (quelques exceptions) se préparant aux championnats Interclubs du mois de Mai : 7 mai à Conflans Sainte Honorine pour le 1^{er} Tour et 20 ou 21 mai pour le 2^{ème} tour. Les interclubs sont le moment le plus important de la vie collective du Thiais Athlétique Club. Record de points de 2015 à battre : plus de 40000 points ! La ville du Blanc est l'une sous-préfecture de l'INDRE, à 300 km au sud de Paris. Elle est parcourue par la Creuse, belle rivière qui se jette dans la Loire via le Cher. La ville dispose d'un grand nombre d'équipements sportifs. La base de plein air de la ville, située près de l'aérodrome (centre national de parachutisme) et localisée en bord de Creuse réservera pour notre groupe le stade, un gymnase et des créneaux à la piscine couverte à 2 pas du stade.

Lieu :

Base de plein air

« les landelles »

36300 Le Blanc

Tél. : 02 54 37 36 85

Mobile : 07 82 36 45 73

Web: www.basedepleinair.fr

e-mail: basedepleinair@yahoo.fr

Hébergement :



- Chambres de 1 à 5 lits
- Douche et WC dans chaque chambre
- Grande salle de repas
- Pièces de convivialité
- Toutes les chambres donnent sur une cour arborée qui surplombe la rivière

Entraîneurs :

Sprint **Jean-Luc BARALLE** 06.60.88.47.10

Sauts /Haies **Salim GUERROUDJ**

06.99.47.21.97

Demi-fond **Jean-Maxime IDY**

Lancers **Julien ESCHYLLE**

Restauration :

Restauration collective de qualité, adaptée aux sportifs aux régimes spéciaux et proposée au sein de la base de plein air qui peut accueillir 2 groupes de 32 personnes maximum.



Entraînement :

Piste 6 couloirs, sautoirs hauteur, longueur, perche, aires de lancer,...

Journée type :

8h00 petit déjeuner

9h00 footing

9h30 – 11h30 stade

12h15 déjeuner, repos au calme

15h30 – 17h30 stade

17h45 – 18h45 piscine

19h30 dîner

20h30 ballade / convivialité

Le Blanc se situe au centre la France, à 55 km à l'est du parc de loisirs du Futuroscope.

Situation géographique

Transport: **3 Minibus en location + 1 véhicule entraîneur**

Départ le 08/04/2017 matin (heure à préciser) du PO Thiais Arrivée en tout début d'après-midi au Blanc (prévoir un pique nique)

Retour le 15/04/2017 du Blanc à **9:30** heures Arrivée prévue vers **13:00** heures au PO Thiais

Tarif :

Le club prend en charge une grande partie des coûts liés au transport, l'hébergement, la pension complète. Reste à la charge du stagiaire : **250 euros, réglable par chèque à l'ordre du TAC**

Le mot des entraîneurs : *CHER(E)S ATHLETES, CE STAGE EST UNE PREPARATION AUX INTERCLUBS ET NON UNE COLONIE DE VACANCES : L'ENTRAINEMENT SERA INTENSIF ET SERIEUX. BON STAGE A TOUS !*

THIAIS ATHLETIQUE CLUB
Base de plein air « Les landelles » 36300 Le Blanc
Stage du 8 au 15 avril 2017

Stagiaire

NOM: Prénom :.....
Date et lieu de naissance :
Nationalité :
Adresse du domicile :
Téléphone :

Les parents ou tuteurs

La personne responsable de l'enfant est (souligner en rouge) :

NOM et prénom du père :
Adresse :
Code postal :Localité
Tél. Domicile* : Portable* :
Profession : Horaires :
Tél. Travail* : Poste :

NOM et prénom de la mère :
Adresse :
Code postal : Localité :
Tél. Domicile* : Portable* :
Profession :Horaires :
Tél. Travail* :Poste :

Autre personne responsable

NOM : Prénom :
Lien de parenté :
Adresse :
Code postal : Localité :
Tél. Domicile* :
Portable* : Travail* :

*Je soussigné autorise l'enfant
à utiliser les moyens de transport nécessités pour les déplacements qui ont lieu dans le cadre du stage.*

Date :

Signature :

Fiche sanitaire

Dispositions en cas de soins d'urgence

En cas d'accident ou de symptômes nécessitant une intervention rapide, l'entraîneur prendra toutes les dispositions pour alerter le plus rapidement possible le SAMU ou les pompiers.

Personne à prévenir :

NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Localité :

Tél. * Domicile : * Portable :

* Travail : * Horaires :

Numéro de sécurité sociale qui couvre l'enfant :

Médecin de famille :

Docteur :

Adresse :

Code postal : Localité :

Tél. :

Renseignements médicaux :

Date de la dernière vaccination DTP :

Allergies éventuelles :

.....
.....

Traitement en cours :

.....
.....

Groupe sanguin :

Autres :

En cas d'absence de la personne responsable, j'autorise l'entraîneur à prendre contact avec le médecin de famille mentionné ci-dessus.

Date : Signature :

Assurances

Nom de la compagnie :

Numéro de police :