



**CLUB VTT DES ROCHERS**

**SAINT VITE**

Le club organise sa sortie annuelle à l'occasion du week-end de Pentecôte les 3-4 et 5 juin 2017 au Buisson-de-Cadouin en Dordogne au centre de vacances Fontenille (équipé d'une piscine).

Prévoir :

- un pique-nique pour le samedi midi
- un duvet ainsi qu'une taie de traversin
- un maillot de bain (si la météo le permet)
- une trousse de toilette, serviettes, brosse à dents (si si on a de l'espoir)
- quelques barres de céréales (pas trop de bonbons)
- équipement vélo : une chambre à air de rechange, casque, gants et un bidon ou poche à eau
- une révision du vélo (état des pneus et freinage)

Nous passerons le dimanche (si la météo le permet) en canoë sur la Dordogne et nous vous proposons de venir nous rejoindre pour 14 km de ballade fluviale (tarif à définir suivant le nombre, prévoir un pique-nique).

**TARIFS : 60 € par enfant tout compris**

*Réponse souhaitée avant le 16 avril.*

Contacts : Bertrand : 06 95 75 85 07

Alexandre : 06 25 20 41 05

---

### Autorisation parentale : week-end au Buisson-de-Cadouin

Je soussigné(e) NOM : .....Prénom : .....

Numéro de téléphone .....

Autorise mon enfant : Nom : .....Prénom : .....

**à participer au week-end organisé par le club VTT des rochers.**

**-DEPART** : SAINT VITE à 8h30 le 3 juin 2017

**-RETOUR** : SAINT VITE vers 18h30 le 5 juin 2017

**MODE DE DEPLACEMENT** : VOITURES INDIVIDUELLES avec remorques

**ACTIVITE PREVUE** : VTT, CANOE, PISCINE

À cette fin,

-Agissant en qualité de  Père  Mère  Tuteur

-Je déclare sur l'honneur :

- avoir le plein pouvoir de l'autorité parentale à l'égard de l'enfant dénommé ci-dessus
- être investi du droit de garde ou de tutelle de l'enfant dénommé ci-dessus
- avoir pris connaissance du programme et de l'organisation

-Je prends note que mon enfant ne doit en aucun cas quitter la groupe dont il fait partie.

-J'autorise les accompagnateurs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

-Si votre enfant suit un traitement, merci de nous confier les médicaments.

-Merci de nous préciser si votre enfant à des contres indications médicales.

Date : ..... / ..... / 2017

Signature du responsable légal