



STAGE USRO

SPORTS D'HIVER

**SERRE CHEVALIER,
LA LOUVIÈRE**

#WeAreUSRO 



CHARTRE DE BONNE CONDUITE

Le stage organisé par l'USRO représente un événement important dans la saison sportive. L'objectif de ce stage doit également apporter de vivre ensemble dans un cadre différent du cadre habituel. Pour aider tous les stagiaires, ce document rappelle quelques règles de bon sens visant à fluidifier la vie en collectivité.

→ De manière générale, le Règlement Intérieur de l'USRO Omnisports s'applique et doit être respecté par les stagiaires pendant le stage. Pendant ce stage, les entraîneurs et encadrants seront garants de la bonne transmission des règles du « bien vivre ensemble » :

- Respect des consignes indiquées
- Respect mutuel entre les stagiaires.
- Respect mutuel entre le stagiaire et l'adulte.
- Respect du matériel.
- Respect des règles d'hygiène et de sécurité.

→ Ces règles d'hygiène comprennent également une bonne alimentation et un respect des différents rythmes de repos qu'impose une telle semaine sportive. Nous demandons donc aux enfants de manger lors des repas, de limiter les friandises apportées. Pour la santé des stagiaires, nous serons intransigeants quant au respect de ce point. En cas d'abus, nous nous réservons le droit de ramasser les friandises et d'insister auprès d'un stagiaire à manger ce qui lui est servi.

→ Par rapport aux temps repos, les entraîneurs exigent un temps calme après le déjeuner ainsi qu'un coucher peu tardif et dans le calme. Il est important de signaler qu'il est nécessaire pour mener à bien les objectifs de ce stage et assurer une condition physique optimale pour la durée totale du stage.

→ Pour le « bien vivre ensemble », les responsables du stage peuvent récupérer les téléphones et les jeux électroniques pour les remettre aux heures décidées par les entraîneurs en début de stage.

→ La gestion des conflits, s'ils existent, sera assurée par les éducateurs. En cas de mauvais comportements ou de comportements nuisant à la vie de groupe, une exclusion du stage et un retour à la charge des parents sera alors immédiatement mis en œuvre.

SIGNATURE DU STAGIAIRE

SIGNATURE DES PARENTS

A NOUS REMETTRE

#WeAreUSRO 



AUTORISATION PARENTALE - DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ STAGE 2020

Je soussigné(e)(nom du représentant légal) :
Demeurant à (adresse complète) :
Numéro de téléphone où je peux être joint toute la journée :

- Père,
 - Mère,
 - Ou tuteur.
- (Rayer la mention inutile)

@ Adresse email :
Représentant de l'enfant mineur (nom et prénom de l'enfant) :
.....

Né(e) le (date et lieu de naissance) : .../.../..... à
Demeurant à (adresse complète) :

- Autorise l'enfant aux pratiques d'activités sportives.
- Déclare décharger de toute responsabilité l'organisateur concernant les blessures et dommages matériels ou corporels occasionnées ou subis par l'enfant, en cas de vol ou de perte de biens ainsi que de toute dégradation des sites pouvant lui être imputées.
- Déclare avoir souscrit à cet effet une assurance Responsabilité Civile, et maladie/accident, garantissant mon enfant contre tous sinistres, de quelques natures qu'ils soient, causés à mon enfant ou à des tiers de son fait, et que son contrat d'assurance ne mentionne pas de clause contraire à ce qui a été précédemment déclaré.
- Autorise expressément l'organisateur de ou ses ayants-droit à utiliser ou faire utiliser ou reproduire ou faire reproduire le nom, l'image, la voix et la présentation sportive de mon enfant, en vue de toute exploitation directe ou sous forme dérivée de l'épreuve et ce, sur tout support.
- Reconnais que la présentation de la présente autorisation et décharge de responsabilité dûment régularisée est obligatoire et indispensable pour que mon enfant puisse participer.

Veillez nous remettre l'attestation scolaire et extra-scolaire de votre enfant.

DATE ET SIGNATURE

...../...../.....

A NOUS REMETTRE





MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

cerfa

Code de l'Action Sociale et des Familles

N° 10008*02

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ;
ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

2 - **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole Oreillons Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				BCG	
Ou Tétracoq				Autres (préciser)	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant 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 pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	VARICELLE oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	ANGINE oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	SCARLATINE oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	OTITE oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	OREILLONS oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non
ALIMENTAIRES oui non AUTRES _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE.**)

A NOUS REMETTRE

#WeAreUSRO 



4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...PRÉCISEZ.

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ?

NON

OCCASIONNELLEMENT

OUI

S'IL S'AGIT DUNE FILLE EST-ELLE RÉGLÉE ?

NON

OUI

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM _____ PRÉNOM _____

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR) _____

Numéros de téléphone :

Mère : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

Père : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) _____

Je soussigné(e), _____ responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de l'hôpital après une hospitalisation.

N° de sécurité sociale : _____

Date :

Signature :

**A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES
COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES**

OBSERVATIONS

Nom :

Prénom :



QUESTIONNAIRE

A FAIRE SEUL(E) ET SANS AIDE, SI TU NE SAIS PAS CE N'EST PAS GRAVE PASSE A LA QUESTION SUIVANTE.

REMARQUE :

→ QU'EST-CE QUE VEUT DIRE : « DISCRIMINATION » SELON TOI ?

.....
.....

→ QU'EST-CE QUE VEUT DIRE : « TOLERANCE » SELON TOI ?

.....
.....

→ EST-CE QUE LES FEMMES ET LES HOMMES SONT EGAUX ?

.....
.....

→ POURQUOI Y-A-T-IL DES REGLES ?

.....
.....

→ QUEL SERAIT LE QUARTIER IDEAL POUR TOI ?

.....
.....
.....

→ QU'EST-CE QUE VEUT DIRE : « LE SAVOIR VIVRE » SELON TOI ?

.....
.....
.....

→ AS-TU DEJA PRATIQUE DES SPORTS D'HIVER ? SI, OUI LEQUELS ? ET QUEL NIVEAU AS-TU ? EXPERIMENTE/ MOYENNEMENT EXPERIMENTE/ PEU EXPERIMENTE.

.....
.....
.....

A NOUS REMETTRE





PROJET USRO 2020

INTRODUCTION :

L'USRO souhaite organiser pour la première fois une semaine de stage à Serre Chevalier. Ce stage se déroulera durant les vacances de d'Avril du 06/04/2020 au 10/04/2020.

Lors de ce stage, nous rassemblerons 45 enfants nés entre 2006 et 2010 qui auront au minimum 10 ans et au maximum 14 ans . Ce stage sera encadré par des professionnels de l'USRO et locaux.

LES OBJECTIFS :

- Découverte d'autres pratiques et activités sportives.
- Prise de conscience des bienfaits du sport
- L'équilibre du corps dans l'action physique à travers d'autres activités
- Développer la cohésion
- Etre capable de partager ses connaissances
- Respect d'autrui et du projet

LES ACTIVITÉS PRINCIPALES :

- Sports d'Hiver : ski / raquette
- Chiens de traîneaux

L'USRO vous attends nombreux pour une semaine instructive et riche en émotion.

Sportivement, l'USRO

Pour plus d'informations, contactez nous par mail :
stage@usro.fr



STAGE SERRE CHEVALIER 2020

INFORMATIONS

VOYAGE :

Les trajets aller et retour se feront en car. Le départ se fera sur le parking du stade Latruberce, rue de Fromont à Ris Orangis, 91130.

VOYAGE	HEURE DE RDV	DÉPART	ARRIVÉE
ALLER 06/04/2020 (lundi)	7h30	8h00	18h00
RETOUR 11/04/2020 (samedi)		10h00	20h00

LES VALISES :

Vous trouverez une liste des indispensables :

IMPORTANT : Prévoir un pique nique pour le lundi midi

- Vêtements pour la pratique de sports extérieur (x2 joggings imperméables x4 grosses paires de chaussettes x4 t-shirts x2 gros pull x1 manteau x 1 paire de gant x1 bonnet x1 écharpe)
- Paire de Basket imperméable x 1
- Paire de lunettes de soleil x1
- Sac à dos pour extérieur
- Vêtements classiques pour 4 jours
- Paire de chaussures x1
- Pyjama x1
- Gourde
- Trousse de toilette
- " Tenue de soirée " : x1

ADRESSE :

La Louviere à Serre Chevalier, La salle Les Alpes, 05240.

LES CONSIGNES PARTICULIÈRES :

Limitier les provisions en confiseries, friandises, etc... Laisser les accompagnateurs vous contacter pour les « nouvelles du jour » sur WHATSAPP qui sera créé spécialement pour le stage.

En cas d'urgence, vous pouvez joindre à tout moment les numéros suivants : 06.21.10.03.12 (Jonathan) ou 06.37.60.88.62 (Nicolas).