



L'IMPACT
TIERS-LEU SOCIO-SPORTIF

UFO GAMES ARENA

STAGES

ESPORT / MULTISPORTS

Vacances de la Toussaint

Du 21/10 au 25/10 2024



Viens te plonger dans le monde virtuel grâce à nos 10 PC gamers, 2 consoles et un simulateur de conduite... et transpirer en 3vs3 sur le city stade et sur le mur interactif.

- ✓ Sensibilisation à l'usage du numérique
- ✓ 8-12 ans : 8h30-18h00
- ✓ 13-17 ans : 8h30-18h00
- ✓ Places limitées

Gaming
Compétition Impact
Février Sport Réflexion
Virtuel Nîmes
Ludique Stage Vacances Tableau
City Ufolep Esport
Multisports
Apprentissage

180 €

Ou 37,5 € par jour (voir formulaire)

Date butoir **01 octobre**

Paiements :

- Virement bancaire
- Chèque
- Chèque vacances / ANCV



CONTACT

Aurore DELVIGNE

tierslieu30@ufolep.org

06.18.70.03.63



Siège Social

UFOLEP 30

285 Rue Gilles Roberval

30900 NIMES

www.ufolep30.org



FICHE D'INSCRIPTION STAGE ESPORT 2024/2025



Si le nombre de participants au stage est insuffisant 2/3 semaines avant la date du début du stage, nous nous réservons le droit d'annuler la session et nous procéderons au remboursement de celui-ci.

LE PARTICIPANT

 Fille Garçon

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance :

Age :

Ville de naissance :

LE RESPONSABLE LEGAL

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : __/__/__/__/_

Mail : _____

CHOIX DE LA SEMAINE ET RÈGLEMENT

 Du 21 au 25 Octobre Du 17 au 21 Février Du 14 au 18 avril Du 7 au 11 juillet

Règlement accepté :

- Chèques (3x) à l'ordre de UFOLEP30
- Chèques vacances / ANCV
- Virement bancaire

*Possibilité de participer à la journée pour une tarification de 37,5€ par jour

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) _____ responsable légal de _____ autorise mon enfant :

À participer aux activités organisées au cours de ce stage, à être déplacé sur les lieux d'activités avec le transport prévu par l'UFOLEP, à être photographié, filmé et diffusé sur tout support de communication mis en place par l'UFOLEP 30.

J'autorise le responsable du stage à le/la faire soigner et à pratiquer les interventions d'urgences décidées par le médecin.

Je m'engage à payer la part des frais restant à ma charge sur les frais médicaux d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale éventuels.

Le __/__/__ à _____.

Signature