

## SEMAINE APPN ASSOCIATION SPORTIVE DU 20 AU 24 JUIN 2022



Vous trouverez ci-dessous les renseignements et informations utiles relatifs à la semaine d'activités physiques de pleine nature "APPN" proposé cette année par l'ASSOCIATION SPORTIVE" du collège Olympe De Gouges de CADAUJAC.



### Les élèves concernés :

Cette semaine de découverte des activités de pleine nature s'adresse aux élèves de 6° et 5° licenciés obligatoirement à l'association. L'effectif est limité à 48 élèves et la sélection s'effectuera en fonction des résultats scolaires, de l'attitude et de l'assiduité aux entraînements et compétitions. Les professeurs confirmeront aux élèves leur participation ou non.

Les élèves concernés doivent impérativement savoir nager.

### Les dates et horaires :

La semaine se déroulera du 20 juin au 24 juin 2022 (sauf le mercredi) et sans nuitée. Le départ s'effectuera en bus à 8h30 et le retour au collège est prévu pour 17h.

Les horaires devront être respectés par les parents pour le bon déroulement de la semaine.

L'AS participe à une partie du financement de la semaine.

### L'encadrement :

Il sera pris en charge par les quatre professeurs d'EPS : Mmes Cordier et Duvigneau et Ms Taris et Mabire.

Sur certaines structures les activités sont encadrées par des brevets d'état.



### Comment s'inscrire ?

-Ramener au plus vite **la fiche d'inscription ci-jointe** ainsi que **le paiement par chèque de 92 euros** à l'ordre de l'association sportive du collège de Cadaujac.

### Le programme :

	Lundi à Mérignac	Mardi à Lacanau	Mercredi	Jeudi à Villenave	Vendredi à Gujan-Mestras
Matin	Accrobranche	Surf	Cours habituels	Golf	Aqualand
Après-midi	Escalade	Surf		"Koh lanta"	Aqualand

**Penser tous les jours au pique-nique + goûter**  
**Prévoir des vêtements en fonction de la météo (crème solaire, casquette, coupe-vent)**  
**Pour l'accrobranche et l'escalade privilégier un pantalon.**



## **INSCRIPTION SEMAINE D'ACTIVITES DE PLEINE NATURE**

Nom, prénom de l'enfant: .....

Date de naissance :.....

Responsable de l'enfant :.....

Adresse :.....  
.....

Compagnie d'assurance (et adresse):.....  
.....

N° de contrat :.....

*Veillez cocher la case correspondante:*

Particularités médicales utiles à connaître pour le séjour :  
.....

Rien à signaler sur le plan médical concernant mon enfant

Numéro de téléphone obligatoire où vous joindre si besoin (personnel et/ou travail):

Père: .....

Mère: .....

- **Je m'engage à respecter les horaires de chaque journée ( 8h30-17h )**
- **J'atteste que mon enfant sait nager au minimum 50m sans appui au sol.**
- **Si vous ne souhaitez pas que des photos de votre enfant soient publiées sur le site internet veuillez le signaler.**

Signature: