

# STAGES DE VOLLEY



**M15-M18 Garçons-Filles / 16, 17 et 18 février**

► **TORCÉ**

**M11-M13 Garçons-Filles / 19 et 20 février**

► **MOULINS**



**Renseignements  
02 99 74 52 61**

Vitré Communauté, la proximité

[vitrecommunaute.bzh](http://vitrecommunaute.bzh)

**VITRÉ**  
COMMUNAUTÉ

# BULLETIN D'INSCRIPTION

À compléter avec soin et à retourner impérativement **pour le 11 février 2026** accompagné de votre règlement (chèques vacances ou chèque à l'ordre de Régie Sport / Jeunesse), à l'adresse suivante :

Vitré Communauté - 16 bis Bd des Rochers - BP 20613 Vitré cedex

- E-mail : [animationsportive@vitrecommunaute.org](mailto:animationsportive@vitrecommunaute.org)

Inscription également possible sur **[vitrecommunaute.bzh](http://vitrecommunaute.bzh)**

Nom .....

Prénom .....

Garçon ☐ Fille ☐ Date de naissance ..... / ..... / .....

Adresse .....

Tel. 1 ..... Tel. 2\* .....

Mail .....

Club .....

\* celui de la personne autorisée à récupérer l'enfant.

☐ Je souhaite recevoir les informations pour les animations sportives.

☐ Je souhaite recevoir les informations pour les piscines.

☐ Je souhaite recevoir les informations pour la base de loisirs de la Haute-Vilaine.

L'inscription de votre enfant sera considérée confirmée à réception de ce bulletin, accompagné du règlement, **dans la limite des places disponibles. Vous recevrez une confirmation écrite sous 7 jours.**

**33 €** ☐ **M15-M18 Garçons et filles / Les 16, 17 et 18 février**  
**Complexe sportif de Torcé**

**22 €** ☐ **M11-M13 Garçons et filles / 19 et 20 février**  
**Complexe sportif de Moulins**

Accueil à 9h fin de stage à 16h30.

Rendez-vous directement au complexe sportif.

Prévoir son pique-nique.

Fournir l'autorisation parentale.

## AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE

Je soussigné(e), Madame, Monsieur, .....

Domicilié(e) à : .....

Agissant en qualité de responsable légal,

Autorise mon enfant : .....

A participer aux activités sportives organisées par Vitré Communauté.

De plus, j'autorise les animateurs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

☐ J'autorise mon enfant à rentrer seul(e) au domicile et décharge la direction de Vitré Communauté de toute responsabilité pour tout incident du fait du mineur lui-même.

☐ J'autorise Vitré Communauté à utiliser librement les photos/vidéos de mon enfant qui seront prises dans le cadre de ces activités (sans demander ni rémunération, ni droits d'utilisation).

Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction ou la représentation

des photos/vidéos ne doivent pas porter atteinte à son image et/ou à sa réputation.

Cette autorisation est valable pour une durée de 1 an.

Fait à ..... , le ..... / ..... / .....

Signature obligatoire du responsable légal  
de la mention « lu et approuvé »