

Comité Départemental de Badminton
de Côte d'Or
Maison des Associations
2 rue des Corroyeurs - Boîte F8
21068 DIJON CEDEX
Courriel : contact@badminton21.fr
Site Internet : www.badminton21.fr

DIPLÔME d'ANIMATEUR de BADMINTON

Formation organisée par le
Comité Départemental
de Badminton de Côte d'Or

RENSEIGNEMENTS :

Formateur :

Stéphane LELIEVRE

✉ : zebls@hotmail.com

☎ : 06 73 19 02 57

INSCRIPTIONS :

Christophe HLASNY

✉ : president@badminton21.fr

Attention : cette formation ne correspond à un stage de joueur !

Joueurs et joueuses en recherche de progression technique personnelle s'abstenir !!!

Durée de la formation :

2 week-ends : - 07 & 08 novembre 2015
- 09 et 10 janvier 2016

Axes de formation :

Accueillir et informer les adhérents

Animer les créneaux loisirs

Etre acteur au sein du club

(Ci-joint grille de compétences)

Conditions d'inscription :

- Etre Licencié(e) à la FFBaD (avant la formation)
- Âgé d'au moins 16 ans (à la date d'inscription)
- S'engager pour l'ensemble de la formation

Frais pédagogiques : (Chèque à l'ordre de : CDBCO)

- 50 € (frais pédagogiques)

La restauration ainsi que l'hébergement (le cas échéant) restent à la charge des stagiaires

Modalités d'inscription :

Date limite : Vendredi 30 / 10 / 2015

Pour s'inscrire vous devez impérativement envoyer :

- la fiche d'inscription à la formation
- votre règlement à l'ordre de « CDBCO »
- l'autorisation parentale (pour les mineurs)

L'inscription au DAB engage à participer aux deux modules.

Horaires :

- samedi : 9h00 - 12h00 et 13h30 - 20h00
- dimanche : 9h00 - 12h00 et 13h30 - 17h00

Les horaires sont identiques pour le 2^{ème} week-end

Matériel : Prévoir vêtements de sports et de quoi prendre des notes.

Rendez-vous : précisé ultérieurement

AUTORISATION PARENTALE

(Stagiaire mineur)

Je soussigné M. - Mme - Tuteur (NOM Prénom)
autorise mon enfant (NOM Prénom)
à participer à la formation qui aura lieu les 07 - 08 novembre 2015 ainsi que les 09 - 10 janvier 2016.

J'autorise l'équipe d'animation, en cas d'urgence constatée, à procéder à l'hospitalisation de mon enfant.

Avant de laisser mon enfant, je m'assure de la présence du formateur sur le lieu de rendez-vous du stage.

Veuillez indiquer vos coordonnées de contact durant ces 2 jours de stage :

SAMEDI : Portable :

DIMANCHE : Portable :

Fait à, le 2015

SIGNATURE de l'un des PARENTS :

**FORMATION DAB / 07-08 novembre 2015
& 09-10 janvier 2016**

FEUILLE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE

NOM : Prénom :

Adresse :

Date de naissance :/// N° licence :

☎ :////

Port :////

💻 : @

Licencié actuellement au club :

Meilleur classement obtenu : Nbre d'année de pratique :

Expérience dans l'encadrement (précisez) :

Si oui : depuis combien de temps : Avec quel public :

Activité au sein du club (précisez) :

Expliquez en quelques mots pourquoi vous avez choisi cette formation :

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

Feuille d'inscription + frais pédagogiques à retourner pour le 30 octobre au plus tard

à

Christophe HLASNY 1 chemin du Muguet 21270 TELLECEY

Une confirmation d'inscription sera envoyée dans la semaine avant la formation