

# **RENSEIGNEMENTS / INSCRIPTIONS**

Agglomération de Chaumont

Direction Éducation Jeunesse **ESPACE FRANCE SERVICES NOGENT** Stéphanie BOURBOTTE

Tél: 03.25.31.03.73 / 07.85.10.30.12

Mail:referent.biesles@agglo-chaumont.fr



**VACANCES D'AUTOMNE 2025** À PARTIR DE 8 ANS



# **SEMAINE 1**

#### Lundi 20 octobre

14h00 à 16h00 : Handball Avec le HBC Nogent COSEC À partir de 8 ans

### Mardi 21 octobre

14h00 à 16h00 : Gymnastique

Avec la Nogentaise

À partir de 8 ans

15 personnes

Salle spécialisée de gymnastique

### Mercredi 22 octobre

14h00 à 16h00 : Taekwondo Avec Taekwondo Hapkido Club À partir de 8 ans Gymnase du collège

### Jeudi 23 octobre

14h00 à 16h00 : Atelier créatif d'automne Avec la médiathèque À partir de 8 ans 10 personnes Médiathèque

## Vendredi 24 octobre

14h00 à 16h00 : Pétanque
Avec Forme Loisirs &
Les Boules Nogentaises
À partir de 8 ans
12 personnes
Terrain de pétanque au
monument aux morts

# **SEMAINE 2**

#### Lundi 27 octobre

14h00 à 16h00 : Parkour Avec la Ligue des Ombres 14h00 à 15h00 - 8 à 10 ans 15h00 à 16h00 - 11 à 15 ans 15 personnes Place de la Mairie Baskets obligatoires

# Mardi 28 octobre

14h00 à 16h00 : Halloween
Avec la Médiathèque
À partir de 8 ans
10 personnes
Médiathèque

# Mercredi 29 octobre

14h00 à 16h00 : Créatures fantastiques
Avec Micro Folie
À partir de 8 ans
15 personnes
Micro Folie

# Jeudi 30 octobre

13h00 à 16h45 : Cinéma À partir de 8 ans 30 personnes Départ à 13h00 à Claude Monssu Retour à 16h45 Cinéma de Chaumont

# Vendredi 31 octobre

14h00 à 16h00 : Course d'orientation Avec le Cmna À partir de 8 ans Rdv à 14h00 au Colombier Tenue adaptée - baskets

#### Du 20 au 24 et du 27 au 31 octobre

9h à 12h : Initiation à la musique avec les Mains d'or Association des Mains d'or, place Charles de Gaulle Inscriptions et renseignements auprès d'Eric Villemot au 06.73.62.84.06

# Fiche de renseignements

	Nom de l'enfant			
	L'enfant peut-il partir seul après les activités :	OUI	NON	
AUTORISATION PARENTALE				
	Qui exerce l'autorité parentale ? PÈR (Rayer la mention inutile)	E - MÈRE - TUTEUR		
	NOM, Prénom du parent 1 :			
	NOM, Prénom du parent 2 :			
	autorise mon enfant à participer au dispositif "Animations Vacances" qui se déroulera pendant les vacances colaires d'automne 2025.  'autorise, dans le cadre du dispositif "Animations Vacances" les services d'urgences à pratiquer toutes nterventions ou soins médicaux auprès de mon enfant en cas de nécessité.  est rappelé que l'Agglomération de Chaumont n'est pas responsable des enfants lors des trajets entre les ictivités proposées et le domicile.			
	CONTRE-INDICATION MÉDICALE			
	J'atteste sur l'honneur que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale à la pratqiue des activités physiques.			
	DROIT À L'IMAGE			
	Je soussigné(e) responsable de l'enfant autorise l'organisateur à prendre éventuellement des photos de mon enfant lors des animations et à les diffuser dans des publications locales (JHM, Voie Haute Marne, site internet des collectivités) : OUI NON			
	À	Le		

SIGNATURE