

MAN

STAGE ACCUEIL MAN

Les lundi 9 et mardi 10 septembre 2024

L'équipe enseignante du lycée hôtelier de Dinard a souhaité organiser un stage d'intégration des MAN dès la rentrée scolaire pour vous permettre de faire connaissance. Sous réserve de l'assouplissement du protocole sanitaire.

Ce stage se déroulera du lundi 9 au mardi 10 septembre 2024, à Saint-Briac. Vous serez encadré par des enseignants de la classe.

Les activités suivantes vous seront proposées :

- *Randonnée
- *Kayak de mer
- *Koh Lanta

Tenue et matériel à prévoir pour le stage et les activités :

* **l'attestation d'assurance scolaire**, à rendre avec le dossier d'inscription, ou le jour de la rentrée

*1 sac à dos contenant le **pique-nique** du lundi midi

*1 **tenue pour marcher** (pantalon ou short, tee shirt, pull, basket ou tennis) que vous aurez **sur vous** en arrivant le lundi matin.

Les affaires qui vous serviront le soir seront transportées jusqu'à St Briac.

*1 sac de couchage et 1 taie d'oreiller, 1 drap de dessous (1 personne) éventuellement.

*Affaires de toilette et personnelles

Le jour de la rentrée scolaire, nous nous rencontrerons pour vous présenter ces 2 journées.

BONNES VACANCES

L'équipe enseignante

**DOCUMENT A COMPLETER ET A JOINDRE AU
DOSSIER D'INSCRIPTION**

Veillez compléter l'un des cadres suivants :

CAS des ELEVES MINEURS AU 01/09/2024

stage ACCUEIL MAN

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e) (nom et prénom)

.....

autorise mon fils* , ma fille* (nom et prénom)

.....

à participer au stage ACCUEIL MAN du Lycée hôtelier de Dinard

J'atteste que mon enfant ne présente pas de contre-indication médicale aux différentes activités sportives.

J'autorise les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessaires afin de préserver sa santé en cas d'accident (soins, hospitalisation éventuelle, ...).

Fait à

Le /..... /2024

Signature:

CAS des ELEVES MAJEURS AU 01/09/2024

stage ACCUEIL MAN

Je soussigné(e) (nom et prénom)

.....

Je ne présente aucune contre-indication médicale aux différentes activités sportives.

J'autorise les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessaires afin de préserver ma

santé en cas d'accident (soins, hospitalisation éventuelle, ...).

Fait à

Le /...../2024

Signature: