Une image contenant texte, capture d’écran, Police, Graphique

Description générée automatiquement

**Journée Activités Motrices le 30 avril 2025**

**FÊTE DU SPORT ET DU PRINTEMPS**

**21 Mai 2025 – Saint-Clar**

**Comité Départemental Sport Adapté du Gers**

Foyer Ludovic Lapeyrère, 81 route de Pessan, 32000 Auch

[cdsa32@sportadapte.fr](mailto:cdsa32@sportadapte.fr) – [lucas.sicre@sportadapte.fr](mailto:lucas.sicre@sportadapte.fr) - 06 40 10 62 58

Une image contenant texte, Police, capture d’écran, blanc

Description générée automatiquement

Une image contenant texte, Police, Graphique, clipart

Description générée automatiquement

|  |  |
| --- | --- |
| * 10h00 Accueil * 10h00-12h30 Ateliers sportifs * 12h30 Pique-Nique * 14h00 Spectacle * 15h30 Fin de la rencontre | Auprès du Luc LOPEZ,  Avant le 16/04/2025,  à l’adresse mail suivante :  [**luc.lopez@cantoloup-lavallee.fr**](mailto:luc.lopez@cantoloup-lavallee.fr) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Établissement, Association, Numéro d’affiliation** |  |
| **Noms prénoms Accompagnateurs** |  |
| **Coordonnées du responsable :** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N° de Licence** | **Nom** | **Prénom** | **Date de naissance et Sexe** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Je soussigné(e), .................................................................................. Président de l’Association / Chef Établissement / Famille........................................... Certifie que toutes les personnes inscrites sont :**  **Licenciées à la FFSA et détenteurs d'un certificat médical de non-contre-indication à la pratique des Activités Physiques et Sportives**  **Fait pour servir et valoir ce que de droit, A .............................., Le ............................  Signature** |

**INSCRIPTION**

**Programme**