**STAGE « Ping Santé - Bien Etre »**

**Public visé :**

* Adultes, de tous âges et tous niveaux (débutants, débrouillés, confirmés),



**Date et lieu :**

* du lundi 07 (9h) au vendredi 11 septembre 2015 (14h)
* Au CREPS PACA site de St Raphaël-Boulouris (83-Var)

**Durée :** 5 jours (accueil anticipé possible sur demande

à 18h le dimanche 06/09/15 à 18h)

**Objectifs :**

* Apprentissage ou perfectionnement de l’activité tennis de table (séances thématiques)
* Remise– maintien ou amélioration de la forme par la pratique d’activités physiques quotidiennes (plein air) - périodes de récupération .
* Sensibilisation aux bienfaits du sport sur la santé (alimentation-nutrition, lutte contre la sédentarité, hygiène de vie, compléments alimentaires…)

**Planning prévisionnel**: voir détails en annexe

**09h -12h** Séances thématiques adaptées Tennis de Table

**12h30** Déj. diététique au « Bienvenu »

**13h30 - 15h** Repos

**15h - 17h** Activités Physiques de Pleine Nature / Bains de mer

**17h-18h** Récupération

**18h15-19h** Débat/Santé

**19h-20h** Dîner au self

**20h-21h30** TT libre (facultatif)

**Encadrement** :

* Entraîneurs diplômés d’Etat, Membres de la commission sport santé de la FFTT et des intervenants extérieurs (Médecins, Kinés, DRJSCS).

**Coût**:

* 550 euros par personne (pension complète et activités)

**Clôture des inscriptions :**

* Le 31 juillet 2015 auprès de **estelle.londiche@fftt.email**

**Renseignements :**

* Eric LABRUNE e.labrune@wanadoo.fr 06.17.68.00.08
* Guy TUSSEAU guy.tusseau@sfr.fr 06.11.76.66.58

### BULLETIN D’INSCRIPTION

**STAGE « Ping Santé - Bien Etre »**

**Merci de retourner ce bulletin dûment rempli par mail** **estelle.londiche@fftt.email**

**et accompagné du montant correspondant avant le 31 juillet 2015**

**STAGIAIRE**

NOM : ................................................................................................. PRENOM : ..............................................................................

ADRESSE : ..............................................................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

CODE POSTAL :………………………………. VILLE : ………………………………………………………………………………………

TEL. PORTABLE : ............................................................... COURRIEL : ........................................................................................................

NUMERO DE LICENCE : .........................................................................

CLUB, COMITE OU LIGUE : ....................................................................



**DEPLACEMENT**

Merci de nous signaler votre mode de transport

 □ Avion □ Train □ Voiture

**NB :** Nous prévenir si vous souhaitez une charge en Gare SNCF de Saint Raphaël – Valescure ou bien en Gare de Boulouris (Creps à 400 m - 5 min à pied) et avec vos horaires précis

**OBSERVATIONS :** ces lignes sont à vous !

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….