

Stage de danse

France Danse Fédération

vendredi 31 octobre - samedi 01 et dimanche 02 novembre 2025

France Danse Fédération a mis en place pour la saison 2025/2026 un stage de danse pour les compétiteurs en couple en latines et standard ainsi qu'en danse solo latines et jazz.

Celui-ci est accessible à l'ensemble des adhérents de notre Fédération dans la limite des places disponibles. Possibilité pour les Loisirs haut niveau de participer au stage.

France Danse Fédération prend en charge le coût des cours.

L'hébergement et la restauration resteront à la charge des danseurs et/ou des accompagnants.

Tarif **104€/personne** pour un week-end de trois jours* (2 hébergements, 4 repas, 2 petit-déjeuner).

Tarif **65€/personne** pour un week-end de deux jours* (1 hébergements, 3 repas, 1 petit-déjeuner).

Tarif **30€/personne** hors pension pour les deux repas du midi (samedi et dimanche).

Ce stage comporte :

- 5 cours/1h30 « chorégraphique » danses standard - 5 cours/1h30 « chorégraphique » danses latines
- 5 cours/1h « base technique » danses standard - 5 cours/1h « base technique » danses latines
- 3 cours/1h pour les danses solos
- 2 cours/1h pour les danses jazz (*nouveauté*)
- 1 heure de relaxation / récupération (*nouveauté*)

5 professeurs animeront ce stage :

Nadège Blanchet - Anne Chétoui - Catherine Germain - Laurence Massé - Olivier Dumas – Benjamin Ferey.

Les organisateurs et les professeurs vous accueilleront le 31 octobre à **13h00**

Centre Sport Bretagne

24, rue des Marettes - 35800 Dinard

Après une pause gourmande les cours commenceront à **14h00**.

France Danse Fédération a souscrit une assurance RC auprès de la MAIF.

Contrat n° 4324484T qui couvre les participants licenciés dans le cadre des activités proposées.

L'hébergement et la restauration se feront dans le centre. Pour l'hébergement, les chambres comportent deux lits simples, pour leur attribution, il sera demandé aux stagiaires de mentionner la personne partageant leur chambre. Les autres chambres comportent 1 lit.

Le stage se terminera le dimanche à 17h00.

Olivier DUMAS

PS : Dossier complet à faire parvenir à votre professeur.
avec un chèque à l'ordre de « France Danse Fédération ».

***Attention** : en cas de non participation au stage, il n'y aura pas de remboursement des frais engagés.

BULLETIN D'INSCRIPTION

Stage de Danse France Danse Fédération 31 octobre 01 & 02 novembre 2025 – Dinard

STAGIAIRE

Nom / Prénom : _____ Date de naissance : ____ / ____ / ____.

Adresse : _____.

N° tél : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Courriel : _____.

N° de licence FDF : _____. Structure : _____.

- | | | |
|--|---------------------------------------|--|
| ☐ Chorégraphie | ☐ Latines 1h30 | ☐ Standard 1h30 |
| ☐ Base Technique | ☐ Latines 1h00 | ☐ Standard 1h00 |
| ☐ Solo Latines 1h00 | ☐ Jazz 1h00 | |

Nom / Prénom du ou de la partenaire : _____.

Je partage ma chambre avec : ☐ mon accompagnateur, ☐ un stagiaire : _____ *Nom - Prénom*.

ACCOMPAGNATEUR

Nom / Prénom : _____ Date de naissance : ____ / ____ / ____.

Adresse : _____.

N° tél : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Courriel : _____.

L'accompagnateur est-il le représentant légal du stagiaire ☐ OUI ☐ NON ** (si « NON »)

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) : Mme, Mr, _____ père, mère, tuteur légal,

Demeurant : _____.

N° tél : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Courriel : _____.

- autorise mon enfant : _____ à participer au stage.
- autorise les organisateurs à prendre les mesures d'urgence nécessaires en cas d'accident.
- avoir rempli la fiche sanitaire de liaison.
- ** ☐ autorise l'accompagnateur à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de santé du stagiaire mineur.

AUTORISATION - DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) : Mme, Mr, _____ . (Pour les mineurs le représentant légal),
autorise France Danse Fédération et Sport Bretagne à faire paraître sur son site internet ou sur
les réseaux sociaux, les photos ou vidéos prises dans la cadre du stage.

Attention : Toute présence d'alcool ou de stupéfiants est interdite. Elle sera suivie d'une exclusion immédiate du participant.

Date : ____ / ____ / 2025

Signature du stagiaire
(Précédé de la mention
« lu et approuvé »)

Date : ____ / ____ / 2025

Signature du représentant légal pour les mineurs
(Précédé de la mention
« lu et approuvé »)

PLANNING STAGE FDF - DINARD 2025

VENDREDI 31 OCTOBRE		SAMEDI 01 NOVEMBRE		DIMANCHE 02 NOVEMBRE	
SALLE 1	SALLE 2	SALLE 1	SALLE 2	SALLE 1	SALLE 2
		8h00 PETIT DEJEUNER Ferme à 8h45		8h00 PETIT DEJEUNER Ferme à 8h45	
		8h30		8h30	
		9h00 STANDARD CHOREGRAPHIE VALSE VIENNOISE Olivier DUMAS	9h00 STANDARD BASE TECHNIQUE VALSE VIENNOISE Laurence MASSE	9h00 STANDARD CHOREGRAPHIE TANGO Olivier DUMAS	9h00 STANDARD BASE TECHNIQUE TANGO Laurence MASSE
Merci de cocher votre choix		10h30 LATINES CHOREGRAPHIE PASO DOBLE Nadège BLANCHET	10h00 JAZZ Benjamin FERREY	10h30 LATINES CHOREGRAPHIE SAMBA Anne CHETOUI	10h00 JAZZ Benjamin FERREY
☒		11h00 LATINES BASE TECHNIQUE PASO DOBLE Anne CHETOUI	11h00 LATINES BASE TECHNIQUE PASO DOBLE Anne CHETOUI	11h00 LATINES BASE TECHNIQUE SAMBA Nadège BLANCHET	11h00 LATINES BASE TECHNIQUE SAMBA Nadège BLANCHET
12h00 REPAS Ferme à 13h15		12h00 REPAS Ferme à 13h15		12h00 REPAS Ferme à 13h15	
13h00 ACCUEIL DES STAGIAIRES Collation & Viennoiseries		13h00		13h00	
14h00 STANDARD CHOREGRAPHIE VALSE LENTE Nadège BLANCHET		14h00 STANDARD CHOREGRAPHIE SLOW FOXTROT Olivier DUMAS	14h00 STANDARD BASE TECHNIQUE SLOW FOXTROT Laurence MASSE	13h30 STANDARD CHOREGRAPHIE QUICKSTEP Anne CHETOUI	13h30 STANDARD BASE TECHNIQUE QUICKSTEP Olivier DUMAS
15h30 LATINES CHOREGRAPHIE JIVE Laurence MASSE	15h00 SOLO Anne CHETOUI	15h30 LATINES CHOREGRAPHIE CHA CHA Nadège BLANCHET	15h00 SOLO Anne CHETOUI	15h00 LATINES CHOREGRAPHIE RUMBA Laurence MASSE	14h30 SOLO Nadège BLANCHET
16h00 LATINES BASE TECHNIQUE JIVE Nadège BLANCHET		16h00 LATINES BASE TECHNIQUE CHA CHA Laurence MASSE	16h00 LATINES BASE TECHNIQUE CHA CHA Laurence MASSE	15h30 LATINES BASE TECHNIQUE RUMBA Anne CHETOUI	15h30 LATINES BASE TECHNIQUE RUMBA Anne CHETOUI
17h00		17h00 RELAXATION RECUPERATION Catherine GERMAIN	17h00	16h30	
18h45 REPAS Ferme à 20h15		18h00		17h00 DEPART STAGIAIRES	
20h00		18h45 REPAS Ferme à 19h45		18h00	
		19h30			

Programme sous toutes réserves de modification par l'organisateur

France Danse Fédération

FICHE SANITAIRE DE LIAISON DE L'ENFANT- SAISON 2025-2026

NOM :	Prénom :
-------	----------

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant les activités ou séjours organisés par la France Danse Fédération.

1 – VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Hépatite B	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
OU DT Polio				Autres (préciser)	
OU Tétracoq				BCG	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION.

Attention, le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

2 – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Suit-il un traitement médical ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES ALLERGIES SUIVANTES :

- ☐ ASTHME
☐ ALIMENTAIRE :
☐ MEDICAMENTEUSES
☐ AUTRES (animaux, plantes, pollen...)

Si oui, Précisez la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir (si automédication le signaler).

.....

Le mineur présente-t-il un problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales (informations sous pli cacheté), des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter ? ☐ OUI ☐ NON

.....

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole ☐ Oui ☐ Non	Varicelle ☐ Oui ☐ Non	Angine ☐ Oui ☐ Non	Coqueluche ☐ Oui ☐ Non	Rhumatisme articulaire aigu ☐ Oui ☐ Non
Oreillons ☐ Oui ☐ Non	Otite ☐ Oui ☐ Non	Rougeole ☐ Oui ☐ Non	scarlatine ☐ Oui ☐ Non	

3 – RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port de lunettes, de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs, comportement de l'enfant, difficulté de sommeil, énorésie nocturne :

.....

4 – RESPONSABLE DU MINEUR :

NOM : PRENOM :

TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL : TEL PORTABLE :

NOM ET TELEPHONE DU MEDECIN TRAITANT

(facultatif).....

N° DE SECURITE SOCIALE (dont dépend l'enfant).....

ACCOMPAGNE D'UNE ATTESTATION (disponible sur AMELI) OBLIGATOIRE

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire.

J'autorise le responsable de l'activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale), rendues nécessaires par l'état de santé de ce mineur.

DATE :

SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL