

# URBAN SPORT TRUCK

## LIEUX ET HORAIRES DES ANIMATIONS SPORTIVES URBAINES :

**Lundi** : Cité le Castellas - 15<sup>ème</sup> arrondissement  
**Mardi** : Cité la Bricarde - 15<sup>ème</sup> arrondissement  
**Mercredi** : Cité Bassens 2 - 15<sup>ème</sup> arrondissement  
**Jeudi** : Cité la Solidarité - 15<sup>ème</sup> arrondissement  
**Vendredi** : Cité la Savine - 15<sup>ème</sup> arrondissement  
**Samedi** : Cité Plan d'Aou - 15<sup>ème</sup> arrondissement

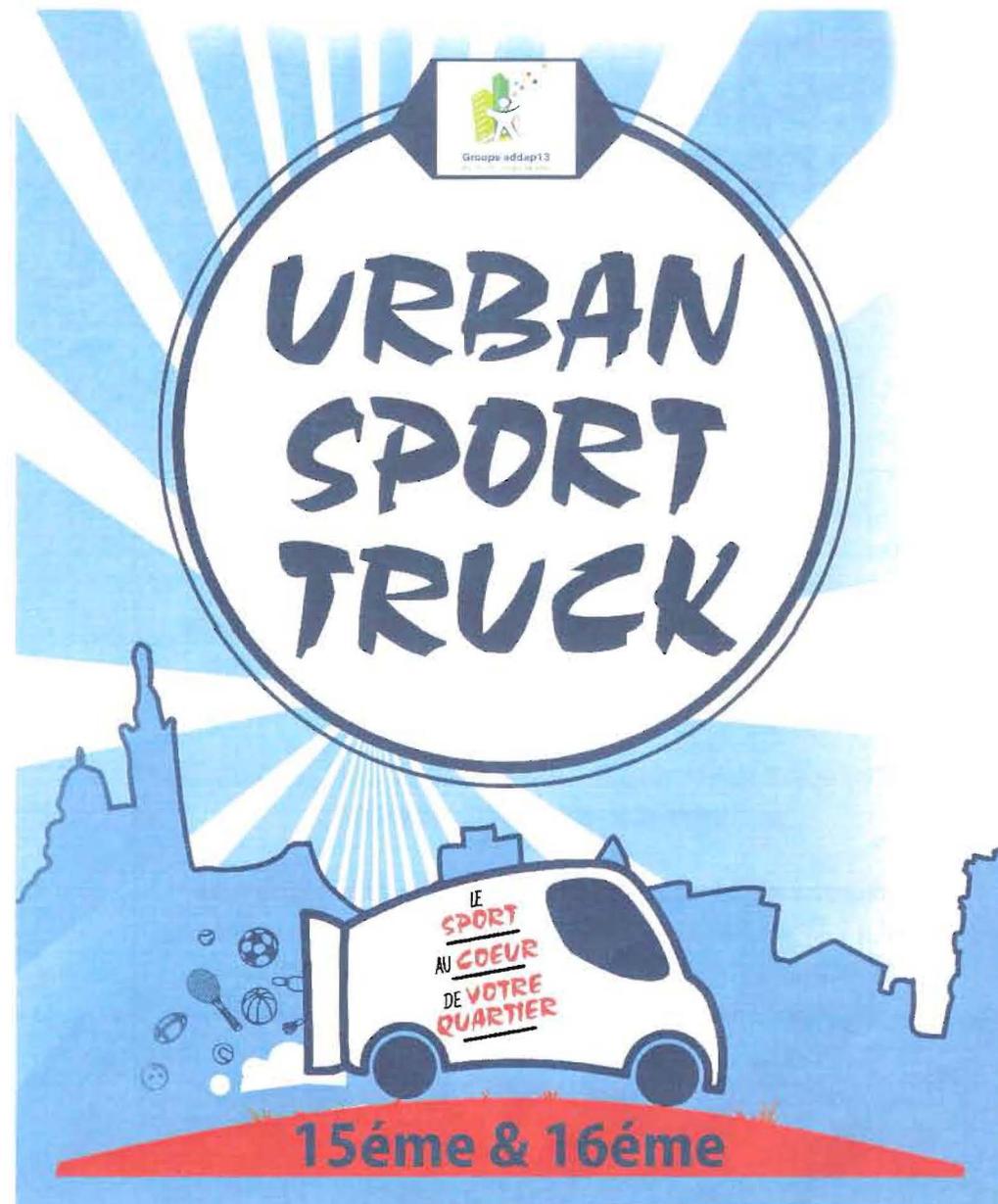
16h30-20h30 / 17h-22h

Horaires modulables en fonction des sites



Service PSC groupe ADDAP 13  
[service.psc@addap13.org](mailto:service.psc@addap13.org)

15, Chemin des Jonquilles Frais Vallon  
13013 MARSEILLE



PRÉFECTURE DES  
BOUCHES-DU-RHÔNE

# URBAN SPORT TRUCK



## LES OBJECTIFS:

- Aller à la rencontre des habitants dans l'espace public (enfants/adolescents/adultes/séniors), en proposant des activités sportives ou culturelles structurées et un temps d'écoute et d'échange dans la convivialité. Cette présence sociale éducative favorisera l'orientation des habitants vers les structures sociales existantes.
- Développer le lien social entre les habitants et encourager la citoyenneté et le Mieux ensemble.
- Animer ou co-animer avec les acteurs du territoire de 14h à 22h du Lundi au Samedi. Chaque jour de la semaine, une place sera animée (cf.planning). Les animateurs développeront des temps d'écoute et de convivialité.



Avec le soutien de la Logirem, Unicil, Erilia et le  
Nouveau Logis Provençal

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussignée(e):.....  
Demeurant:.....  
Tel:.....Portable:.....  
Autorise mon enfant:.....  
Né(e) le : .....

A participer aux activités organisées par l'Addap 13 dans le cadre de leur projet Urban Sport Truck.

J'autorise mon enfant à rentrer seul à la fin des activités:  
Oui  Non

De même, j'autorise le responsable d'activité, en cas de besoin, à faire pratiquer par un médecin tout traitement nécessaire, afin de permettre l'hospitalisation de mon enfant et toute intervention chirurgicale comportant éventuellement une anesthésie générale.

Indiquez le N° de sécurité sociale du jeune ou des parents:  
.....

Marseille le:

Signature des parents précédée de la mention « lu et approuvé »

Indiquer ci-dessus toutes contres-indications médicales ou traitements en cours.

Dans le cadre de la loi Informatique, j'autorise mon enfants à être photographié et filmé durant les activités.

