



Nantes, le 05/09/2019

**STAGE N°1 OPEN - M13/M15/M17-
 06 OCTOBRE 2019 NANTES**

Madame, Monsieur, Maitre,

Nous avons le plaisir de vous informer de l'organisation du stage Régional N°1 organisé par le Comité Régional d'Escrime des Pays de la Loire. Il concernera les M13/M15/M17 hommes et dames.

Les objectifs des stages :

Détection et accompagnement, diffusion des informations de début de saison.

Conditions de participation :

Les tireurs doivent :

- Etre motivés,
- Avoir un objectif pour la saison,
- Etre physiquement aptes à participer à l'intégralité du programme du stage, ce qui suppose l'absence de blessures invalidantes

Nous restons à votre disposition pour répondre aux interrogations que pourraient susciter ce courrier.

**STAGE N°1 OPEN - M13/M15/M17-
 06 OCTOBRE 2019 NANTES**

| | |
|---------------------------------|---|
| Stage | 06 OCTOBRE 2019 NANTES MANGIN BEAULIEU 9H00/17H30 |
| Participation financière | La participation au stage est de 20 € |
| Inscriptions | PAR EXTRANET FFE JUSQU'AU JEUDI 03 OCTOBRE 2019 à 23H59 |
| Autorisation parentale | Sur place le matin du premier jour. |
| Paiement | Via le compte club. Pas de règlement sur place, adressez-vous à votre club pour la facturation. |
| Matériel d'Escrime | Matériel d'escrime complet en parfait état. |
| Autres | 1 paire de chaussures de sport pour l'extérieur (footing,) en plus des chaussures d'escrime – Survêtement – |
| Encadrement | JM SAGET CTS et Cadres ETR |
| Repas | PIQUE NIQUE INDIVIDUEL A PREVOIR |

Cordialement,

G.MICHON *Président de la Ligue*

J.M SAGET CTS *ESCRIME*



AUTORISATION PARENTALE

Je (Nous) soussigné(s) Madame (et/ou) Monsieur

demeurant :

Téléphone des parents : Mail des parents :

- autorise ma fille, mon fils (autorisons notre fille, notre fils) :

Nom du stagiaire..... **Prénom**

Club: **Né(e) le**

- à participer au stage mentionné ci-dessus organisé par la Ligue d’Escrime des Pays de la Loire,
- le directeur du stage ou son représentant à prendre toutes les mesures d’urgence en cas d’accident survenant à ma (notre) fille, mon (notre) fils et lui faire prodiguer tous les soins que son état nécessiterait,
- les organisateurs du stage à diffuser les documents photographiques et /ou vidéos où pourrait figurer mon enfant (presse locale, site Internet de la ligue, vidéo ...) à utiliser la photo de mon (notre enfant)

Organisation du déplacement : le stagiaire.....

| ALLER | RETOUR |
|--|--|
| Sera accompagné(e) par : | Sera pris(e) en charge par : |
| <input type="checkbox"/> Moi-même et/ou ma/mon conjoint(e) | <input type="checkbox"/> Moi-même et/ou ma/mon conjoint(e) |
| <input type="checkbox"/> *Mme ou M..... | <input type="checkbox"/> *Mme ou M..... |

* En cas de prise en charge par une autre personne que moi-même ou ma/mon conjoint (e), je(nous) remets(ons) une autorisation écrite à cette personne pour lui permette cette prise en charge. Elle devra également présenter une pièce d’identité.

En cas d’urgence, téléphoner au numéro :

Observations particulières (allergies, contre-indications...) :

.....

CONTACT :

cts@escrime-pdl.org