

CONVOCAATION STAGE D'OCTOBRE :

CREPS DE REIMS

Le comité a le plaisir de te faire savoir que tu as été retenu(e) pour participer à ce stage de perfectionnement, l'objectif du stage est de :

- Crée une équipe Champagne Nord (Marne/Ardennes)

Le stage sera donc en commun avec la Marne et aura lieu au Creps de Reims (51).

Pour le départ qui se fera en bus, rendez-vous Dimanche 24 octobre à 8h45 devant le BUFALLO GRILL de Charleville-Mézières. Pour le retour, il aura lieu au même endroit le mardi 26 octobre vers 18h15.

A prévoir (pour 3 jours) :

- Plusieurs tenues de sport
- Nécessaire de toilette
- Sac de couchage, oreillers
- Masques (+gel hydroalcoolique)
- Sac pour transporter les affaires de handball

*S'il y a un traitement en cours (prévoir l'ordonnance)

En cas d'impossibilité de participation merci de prévenir le comité ou l'entraîneur, le plus vite possible. En cas de manquement nous appliquerons les sanctions du règlement concernant les joueurs de sélection.

Une participation financière sera demandée à votre club. Libre à lui de choisir si une participation des familles sera demandée. Je vous invite donc de vous rapprocher de votre club pour plus d'information. A noter que le comité des Ardennes participe au financement du stage.

CONTACT :

Monsieur DEWOITINE Thibault
Agent de Développement
5608000.tdewoitine@ffhandball.net
07.86.17.18.60

**COMITÉ
ARDENNES
FFHANDBALL**



Fiche de renseignement

Nom :

Prénom :

Club :

Adresse :

Taille :

Poids :

Latéralité : Droit / Gauche

Niveau de jeu

Entraîneur :

N° de téléphone : Responsable légale n°1 :
Responsable légale n°2 :

Adresse mail :

Allergies :

Régimes alimentaires spécifiques :

() Participe au stage

() Ne participe pas au stage car :

Ceci est une convocation et la participation est prioritaire sur toute autre compétition amical ou officielle. Sans justification : tout joueur désigné est suspendu par la commission de discipline de l'instance concernée qui instruit un dossier selon les dispositions de l'article 22 annexe 22.

Autorisation parentale

Je soussigné(e) :

Responsable légale de

- Autorise mon enfant a participé au stage **du 24/10 au 26/10/2021**.
- Donne l'autorisation de droit à l'image pour toutes photographies : Oui () Non ()

J'autorise en outre les responsables du stage à prendre, sur avis médical, en cas de maladie ou d'accident de l'enfant, toute mesure d'urgence tant médical que chirurgical, y compris l'hospitalisation qui serait jugée nécessaire.

N° de sécurité sociale :

Fait à

Le

Signature :