



Céline PERON - Présidente

Marseille, le 20/02/2019

Affaire suivie par Maxence

Comité Régional PACA de Gymnastique
12 rue Raphaël – 13008 Marseille
Tel : 04-91-22-72-22
Mail : maxence-crpac@orange.fr

A

Mesdames, Mesdemoiselles, Messieurs
Les Présidents des clubs concernés GR

Ref : GYM 107.18-19
Objet : REGROUPEMENT REGIONAL
GR N°2

Mesdames, Messieurs
Stéphanie ARNOUX (à l'encadrement)

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Nous vous informons de la mise en place du **2nd REGROUPEMENT REGIONAL GR** qui se déroulera le :

Samedi 16 mars 2019 à Aix en Provence

Lieu : GYMNASSE ARC-DE-MEYRAN – 15 rue Henri-Moissan - 13100 Aix

Horaires du regroupement : 10h -16h30

Public : Gymnastes engagées en CF4, poussines ou benjamines (2008 à 2012), ou en CF3 avec un profil performance.

La présence d'un entraîneur est fortement conseillée, afin de mettre en place un suivi.

Les inscriptions sont ouvertes jusqu'au **Mardi 12 Mars 2019** au moyen de la fiche mise en ligne sur le site PACA.

Veuillez trouver ci-joint l'autorisation parentale que les gymnastes devront présenter lors de ce stage.

➤ **CONDITIONS FINANCIERES :**

⇒ **ENCADREMENT CONVOQUE:** Déplacement* à la charge du Comité Régional PACA

*Les justificatifs originaux doivent être envoyés sous quinzaine au Comité Régional à Marseille

⇒ **GYMNASTES et ENTRAINEUR :** Déplacement et repas à la charge du club.

Prévoir un pique-nique

- **RAPPEL : Droits d'inscription à la filière PAS PACA : 10 €** par gymnaste (pour la saison 2018/2019)

Merci de bien vouloir renvoyer le règlement au :

Comité Régional PACA de Gymnastique
12 rue Raphaël – 13008 Marseille

Croyez *Madame, Mademoiselle, Monsieur,* à nos sincères salutations sportives.

Céline PERON
Présidente Régionale



Fondée le 28 septembre 1873
Reconnue d'utilité publique

12, rue Raphaël
13008 MARSEILLE
Téléphone : 04-91-22-72-22
Télécopie : 04-91-77-14-89
E-mail : comite-paca-ffg@wanadoo.fr



Céline PERON - Présidente

Autorisation Parentale

OU DE LA PERSONNE LEGALEMENT RESPONSABLE DE L'ENFANT

Je soussigné(e).....

Agissant en qualité de représentant de l'enfant mineur

Nom et prénom : Date de naissance :

Numéro de licence :

L'autorise à participer aux actions pour lesquelles il sera convoqué par le Comité Régional PACA de Gymnastique (suivant convocation), et à participer aux activités qui lui seront proposées par les responsables.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS :

Adresse des parents :

Personne responsable ou à prévenir en cas d'urgence :

Adresse :

N° tel. Domicile : N° tel. Travail :

Lien de parenté avec l'enfant :

N° d'immatriculation :

Caisse de sécurité sociale :

Votre enfant suit-il un régime alimentaire ? oui non

Si OUI, lequel ?

Est-il allergique à certains médicaments ?

Si OUI, lesquels ?

Date de la dernière vaccination antitétanique ?

J'accepte que mon fils, ma fille soit hospitalisé(e) en cas d'urgence et autorise le responsable à prendre les dispositions nécessaires.

J'autorise également le chirurgien à pratiquer tout examen médical ou chirurgical nécessaire à l'établissement d'un diagnostic, toutes interventions chirurgicales y compris avec phase d'anesthésie - réanimation que nécessiterait l'état de santé de mon fils, ma fille.

Médecin traitant :

Adresse :

N° de téléphone :

Fait à : le

Signature précédée de la mention

LU ET APPROUVE



Fondée le 28 septembre 1873

Reconnue d'utilité publique

12, rue Raphaël

13008 MARSEILLE

Téléphone : 04-91-22-72-22

Télécopie : 04-91-77-14-89

E-mail : comite-paca-ffg@wanadoo.fr