

Nantes, le 31/01/2018

STAGES DE ZONE EPEE/SABRE FEVRIER 2018

RESERVES AUX SELECTIONS REGIONALES

Madame, Monsieur,

Nous avons le plaisir de vous informer de l'organisation du stage de FEVRIER 2018.

STAGE A QUESSOY du 26 au 28 FEVRIER

Stage à l'Epée et au Sabre

Procédures d'inscriptions :

Pour tous, par mail à cts@escrime-pdl.org dans les délais indiqués.

Conditions de participations :

Etre sélectionné, avoir confirmé son engagement et être physiquement et psychologiquement apte à participer à l'intégralité du programme.

Absence : Prévenez cts@escrime-pdl.org

Je reste à votre disposition pour répondre aux interrogations que pourraient susciter ce courrier.

Cordialement,

J.M SAGET CTS ESCRIME Pays de la Loire
Coordonnateur Zone

Ligue d'Escrime des Pays de la Loire

44 rue Romain Rolland - 44103 NANTES

secretariat@escrime-pdl.org

<http://www.escrime-pdl.net/> - <https://www.facebook.com/LigueEscrimePaysDeLoire/>

EPEE / SABRE

STAGES DU 26 AU 28 FEVRIER 2018 A QUESSOY

STAGE TIREUR SUR SELECTION

Début du stage	26 FEVRIER 2018 Accueil des familles 10H30 Ville Davy 22120 QUESSOY
Fin du stage	28 FEVRIER 2018 Accueil des familles 17H30 même lieu.
Participation financière	EN INTERNAT : 85 euros Sur demande une facture sera établie.
Inscriptions	PAR MAIL à : cts@escrime-pdl.org Clôture définitive : 19 FEVRIER 2018 Au-delà de ce délai, les inscriptions ne seront plus prises en compte.
Paiement	Via le compte club
Hébergement	Ville Davy 22120 QUESSOY PREVOIR UN SAC DE COUCHAGE
Matériel d'Escrime	Matériel d'escrime complet en parfait état, armes électriques et fils en nombre suffisant.
Autres	1 paire de chaussures de sport pour l'extérieur (footing,) en plus des chaussures d'escrime – Survêtement – KW—Les affaires de ville dans un petit sac.
Encadrement	CADRES PAYS DE LA LOIRE + CADRES BRETAGNE
Autorisation parentale	Sur place le matin du premier jour.
CONTACT	JM SAGET 06.70.15.95.07

SELECTIONS

SABRE	SABRE	M13/M15	INTERNES	QUESSOY				
	Pour le sabre H/D en M13 et M15 la participation est OPEN. Pas de M17 et + à Quessoy. Inscription obligatoire à cts@escrime-pdl.org avec avis du Maître d'Armes							
EPEE	HOMMES	M17 +	INT/EXT	QUESSOY	DAMES	M17	INT/EXT	QUESSOY
	GRAND QUENTIN	CHE	INT	X	FERNEZ CAMILLE	SCO	INT	X
	BOUCHEREAU LUCAS	VALLET	INT	X	RISTOR CECILE	SCO	INT	X
	CORDON SAMUEL	CHE	INT	X	RAYNARD CLEMENCE	VALLET	INT	X
	LE BOUQUIN BAPTISTE	CEN	INT	X	TULLIA HOUZET	CEN	INT	X
	PICK SAMUEL	CEY	INT	X				
	BELLIN MAXIME	SCO	INT	X				
	DAHLSTRAND JP	NDC	INT	X				
	ROUSSELOT MATHIEU	SCO	INT	X				

Ligue d'Escrime des Pays de la Loire

44 rue Romain Rolland - 44103 NANTES

secretariat@escrime-pdl.org

<http://www.escrime-pdl.net/> - <https://www.facebook.com/LigueEscrimePaysDeLoire/>

AUTORISATION PARENTALE TIREURS

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/ ligue	<input type="checkbox"/> *Mme ou M/ ligue

* 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...) :

.....

.....

Date :

Signature du (des) parent(s) :