

Réf : CTR/2018-2019/020

Affaire suivie par Fabrice CHEVALIER au 0789773364

**Objet : Stage Jeunesse Regroupement GAF
29 au 31 Octobre 2018 – LA ROCHE SUR YON**

Madame, Monsieur,

Veillez trouver ci-joint les informations ainsi que la liste des gymnastes retenues pour participer au **Stage Jeunesse de perfectionnement GAF « Regroupement »** qui se déroulera **du 29 au 31 Octobre à La Roche Sur Yon.**

Public concerné : liste jointe. 1 gymnaste identifiée en R est en réserve, c'est-à-dire en attente selon confirmation de la liste principale.

Ce stage a pour objectifs général:

- Fédérer autour du projet jeunesse Regroupement
- Echanger et se nourrir des expériences de chacun
- Faire progresser les gymnastes

DEBUT DU STAGE : Lundi 29 Octobre à 11h15 au centre Sports et Loisir 50 Impasse Joseph Guillemot, 85000 La Roche-sur-Yon. Une réunion de cadrage est prévue de 11h15 à 12h15 pour fixer précisément les objectifs et les attentes de cette action.

FIN DU STAGE : Mercredi 29 Octobre 2018 à 16h00 au Gymnase Jean Garcette, 8 impasse René Caillet 85000 La Roche sur yon

Responsable stage/encadrement : *Fabrice CHEVALIER, Malika NAIMI, Marie CHAUVELIER + 1 Entraîneur Référent Bretagne + cadres clubs complémentaires et/ou régions à charge des structures concernées.*

Les entraîneurs des gymnastes non identifiés dans l'encadrement « Regroupement » sont fortement incités à participer au stage. Les frais d'hébergement et de repas, restent à la charge de leur structure.

CONDITIONS FINANCIERES :

Coût du stage réel par gymnaste :

- **120 €** (80€ de frais hébergement, repas, collation + 40€ de frais pédagogiques)

Cependant, le « Regroupement », souhaite accompagner les athlètes engagées dans cette filière mais également prendre en compte la structure club « formatrice » selon les conditions suivantes :

Un accompagnement sera effectué aux clubs conventionnés auprès de leur comité Régionale sur la saison 2017/2018 et 2018/2109, dans le cadre de la synergie fédérale. (liste transmise par chaque comité régional au Regroupement)

Par conséquent, pour toute gymnaste appartenant à une structure conventionnée, l'accompagnement du « Regroupement » à ce titre, sera de 25 € par gymnaste. Le montant restant dû sera dans ce cas = **95 € par gymnaste. si et seulement si le club est conventionné et le règlement envoyé ou effectué avant le 23 octobre 2018**

Le coût en pension complète pour les entraîneurs accompagnateurs (hors convocation Regroupement) :

- 85 € en chambre à 2 lits

L'hébergement se fera au Centre sports et Loisirs, 50 impasse Joseph Guillemot 85000 LA ROCHE SUR YON

VOUS MUNIR :

- affaires de toilette
- paire de chaussures de Tennis
- Vêtement de pluie type
- Autorisation parentale

Vous trouverez ci-joint :

- une fiche d'autorisation parentale à remplir et à retourner avec le coupon-réponse ci-joint par mail.

- **Il est fortement conseillé de régler par virement bancaire (RIB en pièce jointe)**
- Si règlement par chèque, merci de l'envoyer au Comité Régional Gymnastique Pays de la Loire « Regroupement », Maison des sports, 44 rue Romain Rolland, 44000 NANTES à l'ordre de « Comité Régional Gymnastique Pays de la Loire « Regroupement ». bien préciser l'objet du règlement : « stage jeunesse GAF Regroupement »

Afin de pouvoir organiser au mieux ce stage, je vous demande de bien vouloir confirmer votre participation au plus vite **avant le 18 octobre** PAR RETOUR DE MAIL.

Afin de s'inscrire, autant que faire se peut, dans une démarche de développement et de protection de l'environnement, il est recommandé de régler le stage par virement bancaire.

Dans ce cas, le retour par mail de la fiche de confirmation de participation remplie sur WORD suffit pour suivi effectifs. (ON EVITE UNE IMPRESSION et un envoi postal) POUR LA FICHE D'AUTORISATION PARENTALE, possibilité de la scanner pour retour par mail...

Vous en souhaitant bonne réception, et restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous prions de croire en l'expression de nos sentiments les meilleurs.

**Le Coordonnateur Technique du Regroupement
B. BAGUELIN**



**Le Délégué Fédéral
Luc LE ROY**



C.P.I : DTRG -CTE -Responsable des juges - Encadrement

**STAGE JEUNESSE REGROUPEMENT FEMININ
29 au 31 octobre 2018 à LA ROCHE SUR YON**

*Coupon Réponse à retourner par mail ainsi que l'autorisation parentale à Fabrice CHEVALIER :
ctf@ffgypaysdelaloire.fr pour le 18 octobre 2018 avec copie à Benoit BAGUELIN
baguelin.ffgym@wanadoo.fr*

LISTE DES GYMNASTES SELECTIONNEES

	Nom	Prénom	Année de naissance	Club	Participation	
					oui	non
	GUILLAUME	Milane	2010	La Vierzonnaise		
	LOUIZAT	Inès	2009	SMB (Bourges)		
	BROUARD	Anne-Gaëlle	2008	GCJ (Joué-lès-Tours)		
	BROCHARD	Léna	2008	La Blésoise		
	PERROT	Nohélyne	2008	La Blésoise		
	DA SILVA	Hélia	2008	Fémina (Montargis)		
	OLDRATI	Lilas	2009	SMB (Bourges)		
	JARRY	Lilou	2009	La Vierzonnaise		
	PRINET	Eva	2008	Olivet		
	MENOURY	Méline	2008	Olivet		
	JOLY	Louise	2008	Betton		
	MOREL	Lya	2008	Betton		
	MARTINEZ	Annaelle	2008	La Dinannaise		
	DELAPORTE	Salomé	2009	Quimper		
	CHOCARD	Flora	2008	Enfants de Cholet		
	BARDON	Daphné	2008	ASCBG		
	PADINES	Maélie	2009	Etoile Parignéenne		
	BUSCHEMI	Mathilde	2009	SLAG		
	BLORVILLE	Rose	2010	La Persévérante le Mans		
	DESJOIE OLIVIER	Manon		SNOS		
R	KOFFI	Talia	2009	UMP St Nazaire		
				Cadre club		
				Cadre club		

CLUB : _____ **CORRESPONDANT :** _____

TEL : _____ **Mail :** _____

DATE ET SIGNATURE : _____

JE REGLE PAR VIREMENT BANCAIRE : **OUI** **NON**

Si règlement par chèque :
Ci-joint chèque N° d'un montant de € correspondant aux participations de frais de stage de gymnastes et deentraîneurs accompagnateurs

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, Monsieur ou Madame.....

Père, mère, tuteur de,

NOM : PRENOM:.....

Né(e) le :

N° DE SECURITE SOCIALE :

Groupe Sanguin :

Demeurant à :

Téléphone :.....

Traitement médical ou allergies :

1) Déclare autoriser mon fils - ma fille, à participer aux différentes activités proposées durant le stage Jeunesse GAF aux dates suivantes :

✓ du 29 au 31 octobre 2018 à LA ROCHE SUR YON

2) Déclare autoriser Fabrice CHEVALIER, responsable du stage à faire pratiquer sur la mineure les interventions chirurgicales d'urgences éventuelles, sous anesthésie, selon les prescriptions du médecin.

✓ OUI*

NON*

Le signataire voudra bien ajouter de sa main au-dessous de la date, la mention

« LU ET APPROUVE, BON POUR AUTORISATION »

A Le.....

SIGNATURE

* Rayer les mentions inutiles