



REGROUPEMENT N°1 OPEN NANTES A partir de M15 toutes armes H/D 30 SEPTEMBRE 2023

Madame, Monsieur, Maître,

Nous avons le plaisir de vous informer de l'organisation du premier regroupement dédié à la reprise des compétiteurs.

Informations :

- **Les objectifs :** Reprise et accompagnement, diffusion des informations de début de saison.
- **Organisation :** Comité Régional d' Escrime des Pays de la Loire.
- **Encadrement :** ETR
- **Renseignements complémentaires :** cts@escrime-pdl.org
- **Conditions de participations :** Les tireurs doivent être licenciés pour la saison 2023/2024, motivés, compétiteurs avérés et être physiquement aptes à participer à l'intégralité du stage.

REGROUPEMENT	LE 30 SEPTEMBRE 2023 DE 9H30 A 18H00 PETIT PORT OU MANGIN NANTES
Participation financière	25€ facturation aux clubs/CREFED 5€ pack or/15€ pack argent/20€ pack bronze
Inscriptions	Via l'extranet FFE avant le 26 septembre 2023
Autorisation parentale	A rendre sur place le matin du premier jour
Matériel d' Escrime	Matériel d'escrime complet en parfait état
Repas	PIQUE NIQUE INDIVIDUEL A PREVOIR / EAU / GOUTER

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

Cordialement,

G. MICHON *Président de la Ligue*

J.M SAGET *CTS ESCRIME*



AUTORISATION PARENTALE STAGE ESCRIME PDL

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 le Comité Régional 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 :

Déclare que le stagiaire ne présente aucun symptômes relatifs à une infection COVID19 à savoir : fièvre ; toux ; maux de tête, courbatures, fatigue inhabituelle ; perte de l'odorat, disparition du goût, diarrhée.....

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

.....

Date et signature d’un responsable légal pour valider l’inscription :

CONTACT : cts@escrime-pdl.org / URGENCE : 0670159507

Comité Régional d’Escrime des Pays de la Loire

44 rue Romain Rolland - 44103 NANTES

comiteregional@escrime-pdl.org

[Le site Officiel du CRE PDL](#) - [CRE PDL sur Facebook](#)