



LIGUE HAUTS-DE-FRANCE DE TENNIS DE TABLE

Siège : 32 rue d'Abbeville, 59400 CAMBRAI

☎ : 03 27 79 67 00 @ : contact@liguehdftt.fr - 🌐 <http://www.cd62tt.com/ligue.htm>

Pôle de Beauvais : BP 90966 60009 BEAUVAIS CEDEX ☎ : 03 44 02 42 02

@ : secretariat-beauvais@liguehdftt.fr

Eric BOUVERGNE

Aux joueuses et joueurs sélectionnés
S/C des Présidents et Correspondants de club
Aux cadres concernés

Pour information :

Mesdames et Messieurs les Membres du Conseil de Ligue.

STAGE DETECTION - 18 au 21 AOUT 2019

- **DATES du stage** : Du Dimanche 18 août à 9h30 au Mercredi 21 Août 2019 à 16h00.
- **LIEUX** : Entraînement et hébergement : collège Saint-Martin, 68 rue Delpech 80000 Amiens.
- **RESPONSABLE du stage** : **Claude THULLIEZ** ☎ 06.11.42.67.86
- **COUT** : Le coût du stage est de **132 €**. Vous êtes priés de privilégier le virement bancaire ou postal (utilisez l'avis de virement). En cas de paiement par chèque, le libeller impersonnellement au nom de la Ligue Hauts-de-France de Tennis de Table » et l'envoyer au Secrétariat de la Ligue à CAMBRAI.
- **INSCRIPTION** : Vous êtes priés de bien vouloir confirmer ou non votre participation **par RETOUR IMMEDIAT par messagerie** : contact@liguehdftt.fr **avant le MERCREDI 10 Juillet**.
Ne participeront que les joueurs et joueuses à jour de leur frais d'inscription
- **AUTORISATION PARENTALE** : **elle doit être renvoyée sans délai au secrétariat de la ligue à CAMBRAI par courriel ou courrier.**

Pour répondre à toute nécessité, les parents doivent préciser sur l'autorisation parentale les contraintes médicales de l'enfant et la conduite à tenir en cas d'incident de santé.

➤ ORGANISATION :

- Chaque enfant devra disposer de 2 polos par jour, 2 paires de chaussures de sport (salle et extérieur), un coupe-vent, une paire de chaussons pour le soir. **Prévoir un oreiller, un sac de couchage et un réveil.**
Chaque joueur doit avoir une gourde.
- Afin de respecter le régime alimentaire du joueur, les aliments sucrés et salés sont interdits et peuvent être confisqués par les entraîneurs. Les enfants doivent s'habituer à manger correctement pendant les repas.
- Les téléphones portables et autres appareils connectés seront à disposition des enfants en soirée entre 20h et 21h. Les enfants les rendront ensuite aux entraîneurs.

Comptant sur ton investissement pendant le stage, je t'adresse mes cordiales salutations.

Bien sportivement,

Eric BOUVERGNE .



CNDS
CENTRE NATIONAL
POUR LE
DEVELOPPEMENT
DU SPORT



STAGE DETECTION
du 18 au 21 AOUT 2019 à AMIENS

LISTE DES JOUEURS et JOUEUSES SÉLECTIONNÉS

GARCONS	FILLES
2009 – B2	
DUCROT Théo (Breteuil WG TT)	LOBSTEIN Lison (Carvin ATT)
2010 – B1	
NOIRET Louis (Breteuil WG TT)	MAFILLE Alanis (Albert Bray USOA)
BELLA Shaine (Roncq ULJAP)	BATAILLE Louane (Leers OSTT)
CANDELIER Hugo (Roubaix AP)	BRAYELLE Manon (Roost Warendin AS)
KRZYKALA Clément (Bruille CTT)	CREPIN Victoire (Lille Métropole TT)
LACOMBLED Evan (St Quentin TT)	KERSTEMONT Clara (St Quentin TT)
THEIS Maël (Béthune ASTT)	PUBLIER Solène (Château-Thierry CTT)
	SENCE Manon (Béthune ASTT)
2011 – P1	
BOUCHOIR Liam (Leers OSTT)	LAM Eva (Lille Métropole TT)
GAMARD Simon (Longueau)	
BASTIEN Sacha (Buire CTT)	
2012 – P2	
REVAUX Simon (Amiens STT)	TRASCU Emma (Abbeville AC)

ENCADREMENT DU STAGE :

THUILLIEZ Claude (CTL Hauts-de-France) [responsable du stage](#) : ☎ 06.11.42.67.86

NOUVIAN Pascal

AMBEZA Fabien



LIGUE HAUTS-DE-FRANCE DE TENNIS DE TABLE

Siège : 32 rue d'Abbeville, 59400 CAMBRAI
☎ : 03 27 79 67 00 @ : contact@liguehdfft.fr - 🌐 <https://liguehdfft.fr>
Pôle de Beauvais : BP 90966 60009 BEAUVAIS CEDEX
☎ : 03 44 02 42 02 @ : secretariat-beauvais@liguehdfft.fr

STAGE DETECTION - AOUT 2019 Du dimanche 18 au mercredi 21 Août 2019 à Amiens

AUTORISATION PARENTALE

à renvoyer au secrétariat de la ligue à CAMBRAI dès réception de la présente convocation.

Je soussigné(e), M, Mme _____², père, mère,

Adresse :

responsable légal¹,

de _____²

autorise l'encadrement à prendre toutes les dispositions rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant désigné ci-dessus (visite médicale, hospitalisation, intervention chirurgicale d'urgence, ...) selon les prescriptions médicales.

INFORMATIONS INDISPENSABLES EN CAS DE BESOIN MEDICAL :

N° de sécurité sociale :

Nom du médecin traitant :

Adresse du médecin traitant :

L'enfant suit-il un traitement actuellement ? : OUI - NON¹

Si OUI, lequel ? : _____⁴

Personne à prévenir en cas de problème : _____²

N° de téléphone des ou du tuteur légal : _____

Autorisez-vous votre enfant à la sortie piscine : OUI : NON

Votre enfant sait-il nager : OUI : NON

Fait à : _____ le _____

Nom et Prénom du responsable légal :

Signature du responsable légal³

¹ Barrer la ou les mentions inutiles

² Inscrire le NOM (majuscules) et le Prénom

³ Faire précéder la signature de la mention "Lu et approuvé"

⁴ Joindre l'ordonnance du médecin traitant