



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 ☎ : 06 24 63 23 63

@ : contact.sportif@liguehdfft.fr

Cambrai, le 30 Janvier 2024

24-CT-FD-stage Pôle janvier 2024

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

Pour information :

Mesdames et Messieurs les Membres du Conseil de Ligue.

Stage Pôle - 5 au 8 mars 2024

- **DATES du stage :** Du mardi 5 mars 2024 à 9h30 au vendredi 8 mars 2024 à 16h00.
- **LIEU et HEBERGEMENT - RESTAURATION :** Collège Saint-Martin rue Delpech - 80000 Amiens
- **RESPONSABLE du stage :** Franck DELCAMBRE ☎ 06 66 22 06 01
- **COUT :** Le coût du stage est de **160 €**. 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.

Face à la multiplication des défections de dernières minutes, la ligue, assumant des frais de réservation, exercera une retenue financière correspondant à une journée complète de stage à tout joueur déclinant son inscription après l'avoir validée.

- **INSCRIPTION :** Vous êtes priés de bien vouloir confirmer ou non votre participation **par RETOUR de messagerie :** contact@liguehdfft.fr **avant le 12 février 2024**
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 et un sac de couchage. **Prévoir 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,

Franck DELCAMBRE



Stage Pôle

du 5 au 8 mars 2024

LISTE DES JOUEURS et JOUEUSES SÉLECTIONNÉS

GARCONS	FILLES
BOUCHOIR Liam (Lille Métropole TT)	BATAILLE Louane (Leers OSTT)
BOURLET Gauthier (Saint Amand TT)	SEBBE Blanche (St Quentin TT)
CANDELIER Hugo (Roubaix AP)	CANDELIER Emmy (Roubaix AP)
CARLIER FEVE Esteban (St Laurent Blangy)	GUYOT Charlotte (Lille Métropole TT)
DE SAINT LAURENT Tom (Estaires la Gorgue EP)	LAM Eva (Leers OSTT)
DIMITROV Dimitar (Lille Métropole TT)	MAFILLE Alanis (Béthune ASTT)
DUCROT Théo (St Quentin TT)	VARLET DENIS Zoé (Béthune ASTT)
GAMARD Simon (Ville le Marquet Flixecourt Ent)	
GRUEZ Gabriel (Estaires la Gorgue EP)	
LECLERC Axel (Moreuil PPC)	
LEGROS Clément (Vénizel TT)	
NOGRETTE Shaine (Coudun SL)	
NOIRET Louis (Coudun SL)	
QUINET Charles (Amiens STT)	
QUINET Louis (Amiens STT)	

ENCADREMENT DU STAGE :

Franck DELCAMBRE responsable du Pôle : ☎ 06 66 22 06 01
Loïk LAGUILLIER
Quentin LECOCQ



LIGUE HAUTS-DE-FRANCE DE TENNIS DE TABLE

Siège : 32 rue d'Abbeville, 59400 CAMBRAI
☎ : 03 27 79 67 00 @ : contact@liguehdftt.fr - 🌐 https://liguehdftt.fr
Pôle de Beauvais : BP 90966 60009 BEAUVAIS CEDEX
☎ : 06 24 63 23 63 @ : contact.sportif@liguehdftt.fr

Stage Pôle Mars 2024 Du 5 au 8 mars 2024

AUTORISATION PARENTALE

à renvoyer au secrétariat de la ligue à CAMBRAI sans délai.

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 : _____

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

