

STAGES POUSSINES GAF

→ Test de sélection :

- Le samedi 12 octobre 2019 de 14h00 à 17h00 au Cercle Paul Bert de Rennes (Rue François Bizette – RENNES)
- Ce test concerne : Les gymnastes nées en 2013 et 2012
- Remplir le lien suivant avant le 9 octobre pour inscrire vos gymnastes au test :

INSCRIPTION AU TEST

 **Pour pouvoir participer, chaque gymnaste devra :**

- **Etre licenciée pour la saison 2019-2020**
- **Venir avec son autorisation parentale**
- Seuls les membres des équipes départementale et régionale pourront procéder à la délibération.
- Suite à ce test, une vingtaine de gymnastes seront sélectionnées pour faire partie de la liste départementale poussines et seront convoquées pour participer aux stages suivants :

→ Stages départementaux :

- Samedi 9 novembre : de 14h à 17h30 – US Liffré
- Samedi 30 novembre : de 14h à 17h30 – ESP Chartres de Bretagne
- Dimanche 15 décembre* : de 10h à 16h30 – CS Betton (apporter son pique-nique)

*Lors de ce 3^e stage, nous ferons une évaluation basée sur le programme Coupe Formation A = « Coupe Formation Départementale ».

A l'issue de ces stages et de la Coupe Formation Départementale, l'équipe technique pourra proposer l'orientation de certaines gymnastes vers les stages régionaux.

 Le comité 35 se réserve le droit de modifier la liste départementale à tout moment (en fonction, de l'assiduité, du niveau, du comportement des gymnastes...)

→ Encadrement :

AU MOINS UN CADRE PAR CLUB REPRESENTE (HORS EQUIPE TECHNIQUE CD 35 ET REGIONALE)

CES STAGES SONT OUVERTS A LA FORMATION CONTINUE POUR TOUS LES ENTRAINEURS SALARIES, BENEVOLES MEME S'ILS N'ONT PAS DE GYMNASTES CONCERNEES.



AUTORISATION PARENTALE **2019-2020**

Je soussigné, Monsieur ou Madame.....

Père, mère, tuteur de,

NOM : PRENOM:.....

Né(e) le :

Adresse :

CP : VILLE :

Téléphone joignable à tout moment :

N° DE SECURITE SOCIALE :

Groupe Sanguin :

L'enfant est à jour de ses vaccinations : ☐ OUI ☐ NON

Date du dernier rappel :

Traitement Médical en cours :

Allergies :

1) Déclare autoriser mon fils - ma fille, à participer aux différentes activités proposées durant les stages, les formations et les activités proposées par le comité 35.

OUI*

NON*

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

OUI*

NON*

3) Déclare autoriser le Comité d'Ille et Vilaine de Gymnastique à utiliser et diffuser des photos et vidéos de mon enfant à des fins sportives (presse, site internet, affiches...)

OUI*

NON*

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

« LU ET APPROUVE, BON POUR AUTORISATION »

ALe.....

SIGNATURE

* Rayer les mentions inutiles