

CONVOCACTION À L'INTENTION DES ATHLÈTES

Objet	Trampoline - Sélective inter régionale 4 (PERF/ELI) à La Seyne sur Mer (83)
Date	Samedi 14 et Dimanche 15 Mai 2022
Lieu	Stade SCAGLIA Gymnase Maurice Baquet 72 Chemin de la Seyne à Bastian LA SEYNE SUR MER
Nombre de participants	8 Athlètes, 1 Entraîneur , 1 Juge et 3 bénévoles encadrants

• Détails du déplacement:

Chaque convoqué doit se rendre par ses propres moyens: **au Stade SCAGLIA Gymnase Maurice Baquet 72 Chemin de la Seyne à Bastian LA SEYNE SUR MER**

- **A 10h40 au plus tard pour les athlètes convoqués le samedi 14 Mai (Entraînement)**
- **Au moins une heure avant l'heure prévue de passage pour les athlètes convoqués le dimanche 15 Mai. Se renseigner auprès de l'entraîneur pour les horaires exacts.**

ACCÈS ROUTIER (voiture)

En venant de Nice : Autoroute, prendre le tunnel routier puis sortie N° 15 B
ACCÈS PAR LE TRAIN Gare TGV de TOULON

Salle Maurice Baquet La Seyne-sur-Mer Plan d'accès





Les informations sur cette compétition sont disponibles sur le site de le FFGym PACA:
<https://www.ff-gym-paca.com/events/trampo-inter-reg-selective-4-elite-perf/>

Si vous ne pouvez pas emmener votre enfant ou souhaitez faire du covoiturage, vous pouvez vous rapprocher de l'entraîneur Maxime DELZANGLES.

Un groupe WhatsApp rassemblant les contacts dont le Club dispose pour chaque compétiteur a été mis en place pour faciliter la communication et l'organisation du déplacement (covoiturage, partage de résultats et photos, ...). Si vous souhaitez être ajouté à ce groupe WhatsApp (vous ne l'êtes pas encore...), merci d'envoyer un SMS à Guillaume Pain (0686984308)

Pour les non-licenciés FFGYM, un droit d'entrée de 5 euros sera demandé par personne par jour par le club organisant la compétition.

Points de contact sur place :

L'entraîneur Maxime DELZANGLES sera votre point de contact sur place les Samedi 14 et Dimanche 15 Mai.

Toutefois, en cas de besoin (on d'indisponibilité de l'entraîneur), vous pouvez également vous rapprocher de :

- Guillaume PAIN le samedi 14 Mai (0686984308)
- Ingrid KNOLL le samedi 14 Mai (0686682195)
- Emmanuelle JONCOUR le dimanche 15 Mai (0682327239)

Argent de poche : Vous pouvez confier un peu d'argent de poche à votre enfant qui sera sous sa responsabilité.

Ne pas oublier :

1. Une pièce d'identité (carte d'identité ou passeport)
2. L'autorisation parentale - Fiche d'urgence dans le cas où le compétiteur mineur n'a pas de représentant légal sur le lieu de la compétition (Compétiteur emmené par d'autres parents en covoiturage par exemple).
3. Tenues d'entraînement et de compétition selon les recommandations de l'entraîneur

Bon déplacement et bonne compétition à tous !



AUTORISATION PARENTALE et FICHE D'URGENCE

A remettre le 1^{er} jour à l'encadrement

Je soussigné/nous soussignés,

agissant en qualité de représentant/s légal/aux de l'enfant mineur :

Nom, Prénom :

Date de naissance :

N° Sécurité Sociale :

N° de licence (13 chiffres) :

Mutuelle : nom, adresse et téléphone :

.....

- l'autorise/l'autorisons à participer, tout au long de la saison sportive **2022**, aux stages et/ou compétitions et/ou tests/sélections sur convocation de la Fédération Française de Gymnastique ainsi qu'à, le cas échéant, toutes activités touristiques, culturelles, de loisirs et sportives organisées par la Fédération Française de Gymnastique dans le cadre desdits stages et/ou compétitions, **sous la responsabilité de cadres majeurs**.

En cas d'accident, les responsables de la Fédération Française de Gymnastique s'efforcent de prévenir la famille dans les plus brefs délais.

- j'accepte/ nous acceptons que mon/notre enfant soit hospitalisé/e en cas d'urgence et

- j'autorise/nous autorisons les responsables de l'OAJLP TGA à prendre toutes les dispositions nécessaires à cet effet

Les responsables de l'OAJLP TGA remettront le présent document au personnel de santé qui prendra en charge mon/notre enfant

Informations à caractère d'urgence

Si vous n'avez rien à signaler pour votre enfant merci d'indiquer « RAS ».

Groupe sanguin :

Allergies :

Contre indications médicamenteuses :

Problèmes médicaux à caractère d'urgence :

Traitements réguliers :

Directives médicales en cas d'urgence :

Coordonnées des personnes à prévenir en cas d'accident

N° de téléphone du domicile des parents :

N° de téléphone du travail de la mère : N° de mobile :

N° de téléphone du travail du père : N° de mobile :

Nom et n° de téléphone d'une personnes susceptible de prévenir les parents rapidement :

.....

Nom, adresse et n° du téléphone du médecin traitant :

.....

Fait à, le

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »