



## **STAGE D'ENTRAINEMENT**

⇒ *Poussins, Benjamins, Minimes, Cadets, Juniors Garçons et Filles*

- Yvetôt -

### ● Renseignements sur le stage

- **Lieu** : salle J. Secretin , complexe sportif Rétimare (rue Rétimare, à côté du gymnase Vanier )
- **Durée** : 3 jours (de 9h30 à 16 h 30)
- **Dates de stage** : Du lundi 19 au mercredi 21 octobre 2020
- **Participation Financière** : 10 Euros par jour, soit **30 Euros** pour le stage
- **Repas** : chaque joueur devra se munir d'un panier repas pour le déjeuner.
- **Mesures sanitaires** : Du gel hydro-alcoolique sera disponible à l'entrée du gymnase, mais nous vous demandons d'en apporter pour une utilisation individuelle régulière pendant le stage.  
Merci d'apporter également des masques afin de respecter les consignes sanitaires lors de votre arrivée (ainsi qu'à la fin de l'entraînement)  
Concernant l'entraînement, les précautions sanitaires seront celles édictées dans le guide de reprise de la FFTT

### ● Date limite des inscriptions :

Merci de bien vouloir retourner vos inscriptions **avant le 15 octobre 2020** à l'adresse suivante (ou par mail)

A l'attention de John BLANCHARD  
Comité Départemental de Seine-Maritime  
De tennis de table  
7b avenue F Roosevelt  
76120 LE GRAND QUEVILLY  
Mail: [blanchard-j@wanadoo.fr](mailto:blanchard-j@wanadoo.fr)

### ● Récapitulatif financier :

Nombre d'enfants inscrits .....x 30.00 €

Total à prélever : .....Euros

### ● Règlement :

Une facture sera adressée à votre club à la fin du stage **pour prélèvement par la suite**.  
Pour tout renseignement, vous pouvez joindre le secrétariat au numéro suivant : 02 35 67 37 11  
Attention : les places pour ce stage sont limitées, l'ordre d'arrivée des inscriptions sera pris en compte.



**FICHE D'INSCRIPTION (stage Yvetôt, octobre 2020)**

Nom.....Prénom .....

Date de naissance : ..... Sexe .....

Numéro de licence : ..... Catégorie : .....

Adresse .....

Code Postal ..... Ville .....

N° de Téléphone : ..... Club .....

**J'autorise**

**Je n'autorise pas**

Les responsables du stage à faire pratiquer toute anesthésie ou toute intervention  
Chirurgicale qu'il jugera indispensable en cas d'urgence.

Contre-indication médicale éventuelle : .....

A..... le .....

Signature des parents

**FICHE D'INSCRIPTION (stage Yvetôt, octobre 2020)**

Nom.....Prénom .....

Date de naissance : ..... Sexe .....

Numéro de licence : ..... Catégorie : .....

Adresse .....

Code Postal ..... Ville .....

N° de Téléphone : ..... Club .....

**J'autorise**

**Je n'autorise pas**

Les responsables du stage à faire pratiquer toute anesthésie ou toute intervention  
Chirurgicale qu'il jugera indispensable en cas d'urgence.

Contre-indication médicale éventuelle : .....

A..... le .....

Signature des parents