



Céline PERON - Présidente

Marseille, le 09/04/24

Affaire suivie par Sabrina

Comité Région Sud de Gymnastique  
12 rue Raphaël – 13008 Marseille  
Tel : 07-83-56-62-55  
Mail : [sabrina@ffgym-regionsud.fr](mailto:sabrina@ffgym-regionsud.fr)

Ref : P.A.S 130.23-24  
Objet : Stage P.A.S GAM n°3

Mesdames, Messieurs,

Nous avons le plaisir de vous faire part de l'organisation du 3<sup>ème</sup> STAGE REGIONAL P.A.S GAM qui se déroulera du :

**Du vendredi 26 au dimanche 28 avril 2024 à Avignon**

Lieu du stage : Halles Sportives Génicoud – 20, avenue du blanchissage - 84000 AVIGNON

Hébergement et repas : Auberge Bagatelle – 25, allée Antoine Pinay – 84000 AVIGNON

Horaires : Vendredi : Accueil à 16h00 Début stage : 16h30 – 19h00 / Samedi : 9h00 – 12h00 / 15h00 – 19h00 / Dimanche : 9h00 – 13h00

Public concerné :

Voir liste des gymnastes convoqués ci-jointe.

Les confirmations de participation, **OBLIGATOIRES** pour les gymnastes, entraîneurs et encadrement technique sont ouvertes, via EngaGym (la licence devra impérativement être validée), jusqu'au **vendredi 12 avril 2024**. Les gymnastes devront être en possession de l'autorisation parentale.

➤ CONDITIONS FINANCIERES :

⇒ **ENCADREMENT CONVOQUE** : Déplacement\* à la charge du Comité Région Sud

\*Les justificatifs originaux doivent être envoyés sous quinzaine au Comité Régional à Marseille

⇒ **ENTRAINEUR** : Déplacement à la charge du club. Repas et hébergement à la charge du Comité Région Sud

⇒ **GYMNASTE** : Déplacement à la charge du club.

Droits d'inscription pour cette action : **85 € par gymnaste** (15 €/jour + 20€/nuitée). Règlement à effectuer via EngaGym **avant le mardi 16 avril 2024** (paiement par carte bancaire uniquement).

Croyez Mesdames, Messieurs, à nos sincères salutations sportives.

Céline PERON  
Présidente Régionale



Fondée le 28 septembre 1873  
Reconnue d'utilité publique

12, rue Raphaël  
13008 MARSEILLE  
Téléphone : 04-91-22-72-22  
E-mail : [comite-regional@ffgym-regionsud.fr](mailto:comite-regional@ffgym-regionsud.fr)



Céline PERON - Présidente

# Autorisation Parentale

## OU DE LA PERSONNE LEGALEMENT RESPONSABLE DE L'ENFANT

Je soussigné(e).....

Agissant en qualité de représentant de l'enfant mineur

Nom et prénom : ..... Date de naissance : .....

Numéro de licence : .....

L'autorise à participer aux actions pour lesquelles il sera convoqué par le Comité Région Sud de Gymnastique (suivant convocation), et à participer aux activités qui lui seront proposées par les responsables.

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS :

Adresse des parents : .....

Personne responsable ou à prévenir en cas d'urgence : .....

Adresse : .....

N° tel. Domicile : ..... N° tel. Travail : .....

Lien de parenté avec l'enfant : .....

N° d'immatriculation : .....

Caisse de sécurité sociale : .....

Votre enfant suit-il un régime alimentaire ?      oui      non

Si OUI, lequel ? .....

Est-il allergique à certains médicaments ? .....

Si OUI, lesquels ? .....

Date de la dernière vaccination antitétanique ? .....

J'accepte que mon fils, ma fille ..... soit hospitalisé(e) en cas d'urgence et autorise le responsable à prendre les dispositions nécessaires.

J'autorise également le chirurgien à pratiquer tout examen médical ou chirurgical nécessaire à l'établissement d'un diagnostic, toutes interventions chirurgicales y compris avec phase d'anesthésie - réanimation que nécessiterait l'état de santé de mon fils, ma fille.

Médecin traitant : .....

Adresse : .....

N° de téléphone : .....

Fait à : ..... le .....

Signature précédée de la mention

LU ET APPROUVE



Fondée le 28 septembre 1873  
Reconnue d'utilité publique



12, rue Raphaël  
13008 MARSEILLE  
Téléphone : 04-91-22-72-22  
E-mail : [comite-regional@ffgym-regionsud.fr](mailto:comite-regional@ffgym-regionsud.fr)