COMITÉ RÉGIONAL PROVENCE ALPES-CÔTE D'AZUR

Marjorie DO LIVRAMENTO - Présidente

Marseille, le 26/09/25

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

A ***Mesdames, Messieurs***
Les Présidents des clubs concernés GAM
L'encadrement technique
PELLEGRINO Rémi, PEYTOUREAU Michaël

Ref : P.A.S 118.25-26
Objet : Stage collectif régional GAM n°1

Mesdames, Messieurs,

Nous avons le plaisir de vous faire part de l'organisation du 1er STAGE COLLECTIF REGIONAL GAM N°1, couplé avec la sélection RERJ, qui se déroulera les :

Jeudi 30 et vendredi 31 octobre 2025

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

Horaires : Du jeudi 30 octobre 9h00 au vendredi 31 octobre 18h00

Le stage se déroule sur deux jours, deux demi-journées sont destinées aux tests afin d'évaluer les gymnastes et orienter le travail d'entrainement. Tous les gymnastes inscrits au stage participeront aux testx. Une remise des récompenses sera faite pour les 3 premiers par année d'âge.

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 **mercredi 15 octobre 2025**. Les gymnastes devront être en possession de l'autorisation parentale.

➢ **CONDITIONS FINANCIERES :**

⇨ **ENCADREMENT CONVOQUE :** Déplacement/ hébergement à la charge du Comité Région Sud

⇨ **ENTRAINEUR :** Déplacement, repas et hébergement à la charge du club.

⇨ **GYMNASTE :** Déplacement et hébergement à la charge du club. Repas midi et soir à la charge du Comité Région Sud.

A titre d'information, les référents P.A.S GAM seront logés à l'hôtel IBIS Avignon Centre Pont de l'Europe (H1362@accor.com).

Droits d'inscription pour cette action : **30 € par gymnaste** (15 €/jour). Règlement à effectuer via EngaGym **entre le 22 et 24 octobre 2025** (paiement par carte bancaire uniquement).

Croyez ***Mesdames, Messieurs,*** à nos sincères salutations sportives.

Marjorie DO LIVRAMENTO
Présidente

COMITÉ RÉGIONAL
PROVENCE
ALPES-CÔTE D'AZUR

Marjorie DO LIVRAMENTO - 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

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