



Marjorie DO LIVRAMENTO - Présidente

Marseille, le 03/06/26

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 : PAS.128.25-26

Objet : Camp d'été GAF

A **Mesdames, Messieurs**  
Les présidents des clubs GAF  
**Encadrement convoqué**  
DEGRET Karine, MARTIN Eva, MEURISSE Séverine

Mesdames, Messieurs,

Nous avons le plaisir de vous faire part de la mise en place du **Camp d'été GAF**, qui se déroulera du :

**Samedi 4 au lundi 6 juillet 2026**

**Lieu : Gymnase Jean Bouin – 30, rue callelongue – 13008 MARSEILLE**

**Horaires :**

- Pour les 2015/2016/2017 : Accueil samedi 13h45 – Fin lundi 17h00
- Pour les 2018 : Accueil dimanche 9h45 – Fin lundi 17h00

**Public concerné :** Voir liste des gymnastes ci-jointe.

Les gymnastes devront être en possession de l'autorisation parentale.

Les confirmations de participation sont ouvertes, pour les gymnastes et entraîneurs, via EngaGym (**la licence devra impérativement être validée**), jusqu'au **dimanche 21 juin 2026 MINUIT**. Les gymnastes devront être en possession de l'autorisation parentale.

➤ **CONDITIONS FINANCIERES :**

⇒ **ENCADREMENT** : Déplacement/ hébergement à la charge du Comité Région Sud pour les référents P.A.S et repas pour les entraîneurs désignés

⇒ **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 GAF seront logés au B&B HOTEL PRADO VELODROME ([bb\\_4584@hotelbb.com](mailto:bb_4584@hotelbb.com) / Tél: 08 92 68 18 20)

Droits d'inscription pour cette action :

- Pour 2015/2016/2017 : 45 € par gymnaste (15 €/jour).
- Pour les 2018 : 30 € par gymnaste (15 €/jour).

Règlement à effectuer via EngaGym **entre le 26 et le 28 juin 2026** (paiement par carte bancaire uniquement).

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

**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 : .....

### DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre de cette action organisée par le comité régional, des photos et/ou vidéos peuvent être réalisées. Ces images peuvent être utilisées uniquement dans le cadre de la communication et de la valorisation des activités du Comité régional (site internet, réseaux sociaux, supports de communication, documents pédagogiques).

J'autorise la prise de vue et la diffusion de l'image de mon enfant dans les conditions précisées ci-dessus.

Je n'autorise pas la prise de vue et la diffusion de l'image de mon enfant.

Fait à : ..... le .....

Signature précédée de la mention

LU ET APPROUVE