



# COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE SEINE-MARITIME DE TENNIS DE TABLE



## **STAGE D'ENTRAINEMENT**

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

- District de Rouen –

### ● Renseignements sur le stage

- **Lieu** : Salle des sports d'Isneauville
- **Durée** : 3 jours (de 9h à 16 h 30)
- **Dates de stage** : Du Lundi 30 octobre au Mercredi 01 novembre 2023
- **Participation Financière** : 40 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.

### ● Date limite des inscriptions :

Merci de bien vouloir retourner vos inscriptions **avant le Jeudi 19 octobre 2023** à l'adresse suivante (ou par mail)

A l'attention de Jérôme Franjus  
Comité Départemental de Seine-Maritime  
De tennis de table  
7b avenue F Roosevelt  
76120 LE GRAND QUEVILLY  
Mail: [jfs@cd76tt.fr](mailto:jfs@cd76tt.fr)

### ● Récapitulatif financier :

Nombre d'enfants inscrits .....x 40.00 €

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.



COMITÉ DÉPARTEMENTAL  
DE SEINE-MARITIME DE TENNIS DE TABLE



**FICHE D'INSCRIPTION (stage Isneauville, octobre 2023)**

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 Isneauville, octobre 2023)**

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