

Rennes, le 29 janvier 2014

Objet : Handball - Stage régional

Dossier suivi par :

Marion Le Mat – CTF Territorial
06.73.25.54.72 / m.le-mat@handball-bretagne.com

Mademoiselle, Monsieur, cher ami handballeur,

Nous avons le plaisir de t'informer que tu as été retenu(e) pour participer au stage régional organisé par la Ligue de Bretagne qui se déroulera **du mardi 4 mars à 14H30**

1) Jusqu'au jeudi 6 mars 2014 à 20h pour les joueurs et joueuses non retenus pour la compétition Inter-ligues.

OU

2) Jusqu'au dimanche 9 mars 2014 après la compétition Inter-ligues pour les 14 joueurs et joueuses sélectionnés*. La compétition se déroulera à Serris
Filles : Gymnase Olympe de Gouges, 4 cours du Rhin 77700 SERRIS
Garçons : Gymnase Eric Tabarly, 47 rue Emile Cloud 77700 SERRIS

** La liste des sélectionnés sera communiquée aux jeunes le jeudi 6 avant midi, à l'issue de la séance d'entraînement.*

**Le stage se déroulera à la Base Départementale de Plein Air de Guerlédan
(Complexe Sportif)
106, rue du Lac - 22530 MUR DE BRETAGNE
Tél 02 96 67 12 22 - Fax 02 96 26 04 47**

La participation financière est de **60 €** à régler par chèque à l'ordre de la Ligue de Bretagne de Handball et à joindre à la fiche de renseignement avant **le 15 février 2014**. Que ta réponse soit positive ou non, sans réponse de ta part passé ce délais, un(e) autre joueur(se) sera convoqué(e) et ta présence au stage refusée. En cas de refus sans motif valable, tu seras refusé(e) de toutes sélections à venir.

Chaque stagiaire est prié de se munir de son ballon personnel, d'une bouteille d'eau, d'affaires sportives ainsi que d'un sac de couchage.

Les 14 joueurs et 14 joueuses sélectionnés pour la compétition Inter-ligues (2ème tour) partiront en car puis en train vendredi pour se rendre sur le site de SERRIS. Le retour est prévu le dimanche (départ de la gare de Marne la Vallée à 13h03, arrivée en gare de Rennes à 15h46). Les parents souhaitant récupérer leur enfant sur le site de la compétition ou en gare de Rennes sont priés de nous le faire savoir lors de la communication de la sélection. Les autres personnes seront acheminées vers la gare la plus proche de chez eux. Te souhaitant bonne réception,
Amitiés sportives,

ALI KADA
C.T.S. de Handball - Responsable du stage
Tél : 06.62.01.96.21

Stage Régional de Handball
Du 04 mars 2014 à 14H30 au 6 mars 2014 à 20h00
Base Départementale de Plein Air de Guerlédan

Liste des joueuses convoquées (nées en 1999) – Responsable sélection : A. KADA

	Nom	Prénom	Club	Poste
1	BERTON	Marie	CPB Rennes	GB
2	BOULAUD	Sarah	ALS PLOUAGAT HB	GB
3	LE BOEDEC	Flammen	LANESTER HB	GB
4	DURAND	Elise	CJF SAINT MALO	ARG
5	YOMMOUTH	Joliane	CPB Rennes	AR
6	CRISPIN	Ludivine	Locmaria HB	DC/AL
7	RAULT	Iris	HBC PLERIN	AR/PIV
8	LAGATHU	Amandine	HERMINE KERNIC HB	ALG/ARG
9	TERIINOHOAPUAITERAI	Eva	LANESTER HB	AR/PIV
10	BELLEC	Emilie	LANESTER HB	ARD/ALD
11	LEON	Amélie	ENTENTE DES ABERS	ALD
12	MOREL	Ophélie	Locmaria HB	AR
13	DERRIEN	Lauryn	LANDI/LAMPAUL HB	DC
14	CAROFF	Léa	Brest PAB	AR/AL
15	ABGRALL	Maëlle	RMH	AL/AR
16	FICHE	Annaëlle	SYSTEM HB	DC
17	SANOGO	Aëlia	CPB RENNES HB	AL/AR
18	COUPPE	Julie	ALS PLOUAGAT	PIV

Encadrement : M LE MAT et D NEDELEC – Animatrice : M BAUDET



COUPON REPONSE

NOM - PRENOM DU STAGIAIRE :

Je soussigné.....

Demeurant

.....

Autorise mon fils- ma fille :.....

A participer au stage régional : **04 au 06 mars 2014 à GUERLEDAN**

Je joins le chèque de participation au stage - **60 €**

EN CAS DE REFUS :

MOTIF :

.....
.....
.....

J'autorise l'association Ligue de Bretagne de handball à photographier et à filmer l'enfant ci-dessus nommé dans le cadre de l'activité handball et à utiliser ces clichés ou ces images pour sa communication (presse, site internet LBHB, brochures publications...) sans demander de droits d'utilisation, ces photographies ou films ne faisant pas l'objet d'utilisation commerciale.

EN CAS D ' ACCIDENT ou de MALADIE

Personne à prévenir :

.....

Je soussigné,, en qualité de père - mère - tuteur - représentant légal de l'enfant sus - nommé, autorise les responsables des stages régionaux et des compétitions à faire pratiquer, en cas d'urgence toute intervention médicale ou chirurgicale nécessaire.

Je m'engage à rembourser les frais engagés par la ligue, sur présentation des justificatifs.

Date :

Signature :