

COMITÉ YONNE FFHANDBALL



Equipe Technique Départementale

Affaire suivie par

Philippe DE HAESE – CTF 89

 ctf89@outlook.fr

 06 88 81 71 14

Auxerre, le 25 janvier 2018

Objet : Convocation des joueuses nées en 2004

Chère Amie,

J'ai le plaisir de t'annoncer que tu as été retenue dans la sélection des joueuses nées en 2004 des comités de l'Yonne et de la Nièvre qui participera au 2^{ème} tour régional du « Championnat de France Inter-comités » les 10 et 11 février 2018. Cette compétition se déroulera dans les gymnases d'Autun (71) et nous logerons au Centre d'Hébergement Saint-Exupéry d'Autun. **Le déplacement s'effectuera en minibus et les rendez-vous sont prévus :**

- à 7h45 sur le parking du :

Péage A19 de Sens Sud
Sortie n°2
89100 Subigny

- à 8h30 sur le parking du :

Comité de l'Yonne de Handball
Maison des Sports, « le 89 »,
16, Boulevard de la Marne, 89000 Auxerre

- à 9h15 sur le parking de :

Péage A6 d'Avallon
Sortie n°22
89200 Sauvigny-le-Bois

Le retour est prévu vers 17h puis 17h45 et 18h30 aux mêmes endroits. **Une participation de 30€ par joueuse** pour l'hébergement, les repas de samedi midi, samedi soir, dimanche matin et dimanche midi ainsi que les goûters, est demandée. Le reste est pris en charge par le Comité de l'Yonne de Handball.

Les matchs se dérouleront à 9h contre la Saône et Loire, à 12h contre le Nord Franche Comté (Territoire de Belfort agrandi) **le dimanche 11 février 2018.**

Tu es priée de **TE MUNIR** si possible d'un **BALLON TAILLE 1**, de **TON AUTORISATION PARENTALE « 2018 »**, d'une **PIECE D'IDENTITE** et de la **PHOTOCOPIE DE TA CARTE VITALE.**

Sans ces documents, tu ne pourras pas participer à cette compétition.

Pour tout renseignement complémentaire, nous te prions de bien vouloir nous contacter.

Je te remercie de confirmer dès réception de ce courrier ta participation par téléphone au comité (06 88 81 71 14) ou par email : ctf89@outlook.fr

Bien sportivement,

Philippe DE HAESE
Conseiller Technique Fédéral



Liste des 11 joueuses sélectionnées

H.B.C. AUXERRE :

- Elma BRIGEOIS
- Julia MULLER

H.B.C. SENS :

- Jade GLOVACKI
- Maiwenn RAPHY
- Laurina ROTA
- Laurine ROUARD

AVALLON H.B.C. :

- Hédeline BOUCHE
- Mathilde LAURENT

C.O. PUISAYE :

- Adèle SONVEAU

A.S.A. VAUZELLES :

- Jeanne ALEYRANGUES
- Anaïg LANTIER

D'autres joueuses sont en liste d'attente en cas de désistement ou d'impossibilité. Merci d'avance de confirmer dès réception de ce courrier votre participation à cette journée.



AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Mr, Mme : _____

Père, Mère, Tuteur légal (1)

Téléphone : _____

Autorise mon fils, ma fille, mon pupille (1)

Nom : _____ **Prénom:** _____

Date de naissance : _____ **Adresse mail :** _____

Licencié(e) au club de : _____ **Sous le numéro :** _____

A participer à l'ensemble des stages et compétitions organisés par le Comité de l'Yonne de Handball sur l'année 2018.

Autorise le responsable du stage à prendre, sur avis médical, en cas de maladie ou d'accident de l'enfant, toute mesure d'urgence tant médicale que chirurgicale y compris éventuellement l'hospitalisation.

M'engage à reverser au COMITE DE L'YONNE de Handball, en cas de maladie de l'enfant pendant le séjour, le montant des dépenses engagées pour le traitement. (Les frais médicaux sont remboursés en partie par la sécurité sociale)

Je signale, en outre que mon fils, ma fille, mon pupille (1) est assuré(e) en responsabilité civile :

Nom de l'organisme : _____ **N° de contrat :** _____

Fait à _____ **le :** _____

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

(1) Rayer la mention inutile

Traitement médical en cours :

.....
.....

Allergies :

.....
.....