



Maison Départementale des Sports
49 bis rue des Perrins - B.P. 43527
49135 LES PONTS DE CÉ CEDEX
Tél. 02.41.79.49.83
Courriel : anjou.ping-ctd@wanadoo.fr

**Aux candidats à la
Formation Jeunes Entraîneurs**

copie club
(voir liste jointe)

Dossier suivi par :
David LELIEVRE
06.78.12.38.59

Les Ponts de Cé, le 2 février 2010.

Objet : convocation

Cher(e) pongiste,

**La formation de Jeunes Entraîneurs se déroulera
du lundi 22 février à 9H au jeudi 25 février 2010 à 17H à La Romagne**

à la Maison Familiale Rurale « Le Vallon » (02.41.75.61.33) – rue des Sports (face au complexe sportif)

Tu voudras bien te munir de ta tenue sportive complète (coupe-vent, survêtement, short, un maillot par jour, deux paires de chaussures de sport, ...raquette), d'affaires de toilette, d'un sac de couchage (ou d'une paire de draps) et d'un nécessaire de prise de notes (bloc, crayons...).

Cette formation se déroulant en même temps qu'un stage départemental de jeunes, il est impératif que ton comportement soit irréprochable. A ce sujet, il ne sera pas toléré la consommation de tabac, alcool, drogue. Dans le cas échéant, l'exclusion immédiate sera automatique.

Dans l'attente de te revoir, nous te prions de croire en l'assurance de nos meilleures salutations sportives.

Fanny TYRODE,
Vice-Présidente.

David LELIEVRE,
Conseiller Technique.

Formation de Jeunes Entraîneurs 2009/2010 - La Romagne - 22/25 février 2010Liste des 21 candidats

<i>nom - prénom</i>	<i>club</i>	<i>clt/pts</i>	<i>cat</i>	<i>adresse</i>	<i>code</i>	<i>commune</i>	<i>Téléphone - mail</i>
BESNIER Guillaume	Montrevault-Montlimart	9/957	J3	9 rue du Clos St-Jean	49110	St-Pierre Montlimart	02.41.75.16.35/guit4913@hotmail.fr
BLOSSIER Romain	Angers Vaillante	10/1091	J1	20 square Honoré Daumier	49100	Angers	02.53.91.44.17/dblossier@numericable.fr
CARCENAC Florian	Avrillé	6/656	J1	12 rue du moulin cassé	49100	Angers	02.41.73.38.82 /annick.carcenac@wanadoo.fr
CARCENAC Sébastien	Avrillé	6/675	J1	12 rue du moulin cassé	49100	Angers	02.41.73.38.82 /annick.carcenac@wanadoo.fr
GOBRON Théo	Angers St-Léonard	7/701	J2	66 rue du haut pressoir	49000	Angers	02.41.79.84.28 /
GODIN Nathan	Angers St-Léonard	10/1091	J3	6 rue Maurice Pouzet	49000	Angers	02.41.45.63.77 / nat-lol@hotmail.fr
GRILLAS Fabien	St-Sylvain	8/836	J2	33 route de Soucelles	49125	Briollay	02.41.42.55.93/pascal.grillas@orange.fr
LE GALL Camille	Mûrs-Erigné	10/1011	J2	7 rue des roses	49070	Beaucouzé	02.41.48.01.08/kamizoo93@hotmail.fr
MARTIN Simon	Mûrs-Erigné	14/1444	J1	3 chemin de la glacière	49610	Soulaines-sur-Aubance	02.41.45.76.49/
MENARD Yoann	St-Sylvain	7/742	J2	Foyer	49140	Villevêque	02.41.76.73.45/claude.menard@libertysurf.fr
ODJO Axel	Avrillé	7/757	J1	37 rue St-Lazare	49100	Angers	02.72.73.41.30/xldj@hotmail.fr
OGER Benjamin	Montrevault-Montlimart	5/500	J3	Le Fresne	49110	La Salle Aubry	02.41.70.16.19/kakashi.49@hotmail.fr
PAUTREL Benoît	Angers St-Léonard	9/923	J3	17 allée de la Mabilière	49000	Angers	02.41.68.16.98/pautrel-eric@bbox.fr
PERDRIAU Matthieu	Angers Vaillante	n°536/2204	J1	903 route des Carreaux	49800	Andard	06.43.74.39.99/nathalie.perdriau49@orange.fr
RENIER Bastien	Combrée/Bel-Air	7/768	J1	41 bis boulevard des Abrais	49520	Bel-Air de Combrée	02.41.92.81.15/basti49@hotmail.fr
RENOU Nicolas	Mazé	16/1618	J2	Les pelouses	49250	La Ménitrie	06.33.26.98.66/guest-vip49@iamcrazy.in
ROUSSEAU Jonathan	Ambillou-Château	7/798	J2	4 rue de la grange	49320	Les Alleuds	06.27.87.29.13/jondupingpong@hotmail.fr
SIMON Paul-Adrien	Feneu	8/808	J1	Le Bignon	49460	Feneu	02.41.32.03.95/
SOMDA Franck	Avrillé	7/763	J1	107 rue St-Jacques	49100	Angers	02.41.73.83.46/g.moreau@sfr.fr
TESSIER Kévin	Mûrs-Erigné	7/782	J1	10 rue Roland Garros	49000	Angers	
VIE Foucauld	Les Ponts de Cé	13/1385	J2	22 chemin de la petite Perrière	49130	Les Ponts de Cé	/foucauld_vie@hotmail.fr

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), le responsable légal, M./Mme :

adresse :

.....

 domicile :  portable :

 professionnel :

autorise

- en cas d'urgence, le médecin consulté par les responsables de l'activité suivie par mon enfant à toute intervention médicale, chirurgicale ou d'anesthésie que nécessiterait son état de santé ;
- à la suite d'une éventuelle hospitalisation, les responsables de l'activité suivie par mon enfant à procéder aux démarches de sortie d'hospitalisation, si son état de santé et l'avis du médecin consulté le permettent.

nom et prénom de l'enfant :

date de naissance :

n° de sécurité sociale de l'assuré :

Observations particulières concernant la santé de mon enfant (allergie, traitement en cours...) :

.....

.....

.....

Personne à contacter en cas d'urgence :

 :

Fait le février 2010.

Signature parentale précédée de la mention « lu et approuvé ».