



DISTRICT DU GERS DE FOOTBALL
587, Route de Lavacant – 32000 AUCH

Tél. Secrétariat: 0562055121 / Tél. Techniciens: 0562056551 / Fax : 0562054903
Web: <http://districtfootgers.fff.fr> E mail : secretariat@districtfootgers.fff.fr

Auch le, 06 Février 2024

Objets : P.P.F. (Plan de Performance Fédéral)

Journée Interdépartementale Féminines Elites U12F et U13F : District du Gers, de l'Ariège et de la Haute Garonne du :
Lundi 19 Février 2024 à Stade de l'Espèche 31470 FONTENILLES (Terrain synthétique)

P.J. : 1 fiche parentale

Encadrement : Commission Technique Départementale des Jeunes, Féminines
et Patrice MARSEILLOU (CTD PPF).

Monsieur le Président,

Votre joueuse, nommée dans la liste ci jointe, est convoquée pour participer à une journée de perfectionnement départementale féminines élite avec la sélection du district du Gers. (En fonction de l'évolution des joueuses cette liste n'est pas figée).

Vous pouvez consulter le site du District du Gers de Football, en cas d'annulation ou de changement de terrain, à l'adresse suivante : <http://districtfootgers.fff.fr>

Veillez faire en sorte que celle-ci se trouve le :

Lundi 19 Février 2024 sur les installations de Stade de l'Espèche 31470 FONTENILLES (Terrain synthétique) à 09h45

La fin de la journée de perfectionnement/détection est prévue à 15h30.

***Le matin sera consacré à un entraînement et l'après midi à deux matchs contre le district de la Haute Garonne et le District de l'Ariège**

***Pour le repas du midi, prévoir un pique nique.**

Cette convocation étant nominative :

Il est primordial pour des raisons d'organisation de confirmer :

Votre présence (En renvoyant l'autorisation de participation) ou absence avant le Vendredi 09 Février 2023 à

Mr Patrice MARSEILLOU au 06 86 92 50 08 ou par mail : patrice.marseillou@districtfootgers.fff.fr

Cette journée de perfectionnement départementale féminines élite a pour objectifs :

- Organiser un stage bi-départemental U12F à U15F avec le district de l'Ariège les 16 et 17 Avril 24.
- Proposer aux meilleures joueuses U12F-U13F de participer à un tournoi en fin de saison avec la sélection du Gers.
- Proposer aux meilleures joueuses U13F de participer à des stages régionaux

Veillez croire, Monsieur le Président, à l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Le C.T.D. PPF

Patrice MARSEILLOU

Votre Joueuse doit être munie :

- Un équipement complet de joueuse.
- Une bouteille d'eau ou gourde, pour l'entraînement
- Une fiche parentale.
- Un pique nique pour le repas du midi.

Liste des joueuses convoquées

Fc Pavie

AVENEL	Noelie	U13 F
CLARAC	Suzy	U12 F
KAMINSKI	Elisa	U13 F
RUMEAU SIVIGNON	Pauline (Gardienne)	U14 F

St Christie Preignan A.S.

ANTICHAN DARAN	Maxine	U13 F
SOUCHU	Mathilde	U13 F
TAJJA	Gladys	U12 F

Fc Isle Jourdain

CAZAUBON	Opale	U13 F
----------	-------	-------

F.C. Castera Verduzan

CHARDONNIER	Aimee	U13 F
-------------	-------	-------

Et.S. Gimontoise

RAYMOND	Laisha	U12 F
---------	--------	-------

Condom Football Club

ARIFI	Manel	U12 F
-------	-------	-------

A.S. Fleurance La Sauvetat

ROSTAING	Cloe	U13 F
----------	------	-------

AUTORISATION DE DÉPLACEMENT ET DE PARTICIPATION

Je soussigné (Nom du père ou de la mère).....

Adresse :

Autorise ma fille (NOM -Prénom de l'enfant)

Née le Club

à participer à la Journée Interdépartementale Féminines Elites U12F et U13F : District du Gers, de l'Ariège et de la Haute Garonne du :

Lundi 19 Février 2024 à Stade de l'Espèche 31470 FONTENILLES (Terrain synthétique)

Je prends l'engagement qu'elle respectera scrupuleusement les consignes qui lui seront données par les Responsables et, autorise l'Animateur, ou son représentant dûment accrédité à prendre toutes les dispositions en cas d'urgence et, particulièrement en cas d'accident.

AUTORISATION DE SOINS

Sous réserve d'en être préalablement informés, nous, soussignés père et/ou mère de l'enfant :

En cas d'accident, autorisons le transfert à l'hôpital par un service d'urgence (Pompiers, SAMU) pour que puissent être pratiqués, en cas d'urgence, tout acte médical ou chirurgical, y compris une anesthésie et une intervention, nécessités par l'état de santé de notre enfant.

Mutuelle:..... N° Sécurité Sociale:.....

Numéro de téléphone à appeler en cas d'urgence : Père..... Mère.....

Adresse mail du parent responsable :

Fait à, le

SIGNATURE DU PARENT RESPONSABLE

AUTORISATION D'UTILISATION DE L'IMAGE DU SPORTIF

J'autorise le District du Gers de Football à photographier et filmer mon enfant, et prendre, publier, utiliser la représentation en images de mon enfant à des fins professionnelles (photos et films), pédagogiques, publicitaires ou informatives dans le cadre de nos activités, nos brochures ou sur notre site internet, sans demander d'indemnisation.

Cette autorisation est consentie à titre gracieux, uniquement au District du Gers de Football.

OUI NON

SIGNATURE DU PARENT RESPONSABLE