



POLE DEPARTEMENTAL DETECTION 2017 / 2018 INVITATION DES MINIMES

Présentation de l'action :

Dans le cadre de la politique technique départementale, le Comité Départemental du Val-de-Marne met en place un groupe d'entraînement départemental destiné aux enfants des petites catégories (poussins et benjamins, filles et garçons).

Le comité souhaite continuer à suivre et accompagner les « anciens pôlistes » (joueurs ayant changé de catégorie) et ne pouvant plus prétendre à cette action. N'ayant à l'heure actuelle, pas d'action similaire destinée aux minimes et cadets, il est proposé aux minimes de venir s'entraîner sur le pôle départemental avec les plus jeunes.

La sélection :

La sélection pour cette action a été faite selon les critères suivants :

- participation aux actions départementales de détection au cours de la saison 2016/2017
- progression technique lors de la saison 2016/2017
- progression des points classement
- profil d'enfant attiré par la compétition, le duel, ...

L'engagement :

Beaucoup de samedis correspondent à des dates de Championnat par Equipes Séniors, compétition à laquelle les minimes peuvent participer. Il n'y a pas d'obligation d'être présent sur toutes les dates de ce pôle.

Par contre, il serait souhaitable, dans un souci d'organisation, que l'on puisse être prévenu de la présence ou non de chacun sur les différentes dates.

De son côté, le Comité Départemental s'engage :

- **faire intervenir une équipe d'encadrement compétente.**
- **mettre en place un fonctionnement adapté au public.**
- **à intégrer des relanceurs/partenaires d'entraînement.**

L'encadrement :

Les équipes d'encadrement sur les différents regroupements seront constituées de cadres motivés, dynamiques, investis et volontaires pour être présents sur ces actions.

Coût :

5 € par samedi de présence (la refacturation sera faite au club à la fin de chaque phase en fonction du nombre de samedis de présence).

Calendrier du Pôle Départemental Détection :

Dates : cf. calendrier ci-dessus

Lieu : Salle de l'U.S. Fontenaysienne - 68, rue Eugène Martin - 94120 Fontenay-sous-Bois

Horaires : le samedi de 9h30 à 12h30 (accueil des enfants à partir de 9h00)

Calendrier	
Phase 1	Phase 2
16/09/2017	13/01/2017
23/09/2017	20/01/2017
30/09/2017	03/02/2017
07/10/2017	10/02/2017
21/10/2017	17/02/2017
11/11/2017	10/03/2017
18/11/2017	24/03/2017
25/11/2017	07/04/2017
09/12/2017	14/04/2017
	05/05/2017
	12/05/2017

Liste des joueuses et joueurs invités :

NOM	Prénom	Sexe	Cat 16/17	Pts	Club
ARMAND	Célian	M	M2		Charenton TT
THERASSE	Léa	M	M2		Chevilly Elan
BOUGUERRA	Daï	M	M1		Fontenaysienne US
ROUSSEAU	Corentin	M	M2		Fontenaysienne US
SOULIER	Zoé	F	M1		Fontenaysienne US
VINCI	Ornella	F	M1		Fontenaysienne US
LALMAS	Léna	F	M1		Fresnes AAS
GUIONNEAU	Olivia	M	M2		VGA St Maur
OHANA	Sacha	M	M2		VGA St Maur
SARHADIAN	Rémy	M	M1		VGA St Maur
TEKEOGLU	Elodie	F	M2		VGA St Maur
MOULE-SITAUD	Capucine	F	M1		Villiers ES

Nous vous serions grés de confirmer ou non la participation de votre enfant à ce pôle
AVANT LE MERCREDI 6 SEPTEMBRE 2017
auprès de votre club et du comité départemental.

En cas de réponse positive, veuillez remplir la fiche d'inscription jointe ci-dessous et la retourner au comité départemental par le biais de votre club.

Commission Technique Départementale
01.42.07.66.69 - technique94tt@gmail.com



FICHE D'INSCRIPTION

POLE departemental detection 2017 / 2018

NOM :

Prénom :

Date de naissance : / /

➤ **RESPONSABLES DE L'ENFANT**

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tel. Domicile :/...../...../...../.....

Tel. Portable (Mère) :/...../...../...../.....

Tel. Portable (Père) :/...../...../...../.....

Adresse mail :@.....

➤ **PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE** (si différent du responsable)

NOM :

Prénom :

Tel. Domicile :/...../...../...../.....

Tel. Portable :/...../...../...../.....

NOM :

Prénom :

Tel. Domicile :/...../...../...../.....

Tel. Portable :/...../...../...../.....

Je soussigné(e),responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de cette action à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation intervention chirurgicale), rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait le à

Signature des parents

Nom et signature d'un responsable du club