

0

04.68.47.39.60

0

secretariat@aude.fff.fr



7 Rue Haute - 11000 CARCASSONNE

Objet: Centre de Perfectionnement Départemental U14F/U15F

Monsieur le Président Monsieur le Responsable des U14F/U15F

le 4 décembre 2024

Monsieur le Président, Monsieur le Responsable,

Suite au rassemblement départemental et à l'observation des matches, les joueuses dont les noms figurent ci-dessous ont été sélectionnées pour participer aux entraînements du Centre de Perfectionnement Départemental.

En annexe à ce courrier, vous trouverez :

- la liste des joueuses sélectionnées,
- le planning des entraînements,
- une autorisation parentale à remettre aux parents.

Les joueuses dont les parents accepteront de participer à ces séances s'engageront à assister à tous les entraînements. Notre objectif est de mobiliser et de faire progresser notre élite départementale. Un joueuse retenue qui ne participe pas aux séances prive une autre licenciée de cette opportunité.

En cas de refus de parents d'autoriser leur enfant à participer, la place libérée sera attribuée à une joueuse inscrite sur liste complémentaire.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, Monsieur le Responsable, nos salutations sportives les plus cordiales.





0

04.68.47.39.60

0

secretariat@aude.fff.fr



7 Rue Haute - 11000 CARCASSONNE

ALBERT LISA GFC ш **AMALIAMBRINE TFC** AMINADI BRUNE FFBC S AIT OUARET ALIYA FFBC **BAZIN LOUAN FUN** Ø **CLEBON MATHILDE TFC COURTIOL JULIE TFC CRUZ ALYSSIA FFBC** ш DE MONTAIGNE MELIA FUN S **DHIVER KACIE FUN** FERREIRA MAILYS FFBC **FONSECA GONCALVEZ JADE FFBC** L **GUIRAUD LILOU FFBC** 4 LAURENT ORLANE TFC MANI CHARLIE TFC MARSON LOUISE FFBC ш **PASCUA LOLA FUN** ጔ PRINCE CYANA FFBC Δ. PITTMANN HEIANA TFC ROQUEFORT AGATHE FFBC RUBINI BARTHES MELODIE TFC SAUREL LISA FFBC SERVIOLLES CHELSY FFBC TAYLAN HEVIN FUN TRINQUART ILENA FFB PERFORMANCE





04.68.47.39.60



secretariat@aude.fff.fr



7 Rue Haute - 11000 CARCASSONNE







AUTORISATION PARENTALE SAISON 2024/2025 A REMPLIR PAR LES PARENTS

à retourner par mail croque@occitanie.fff.fr au plus tard le 09/12/2024

Je soussigné(e) Monsieur, Madame

Demeurant à

	C.P :	Ville :			
	Mail :				
	Agissant en qualité de: PERE - MERE - TUTEUR LEGAL (rayer les mentions inutiles)				
Autorise (nom - prénom de la joueuse)					
Licenciée au club de :					
A participer pour la saison 2024/2025 à tous les stages, matchs, rassemblements ou manifestations de football placés sous l'égide du District de l'Aude de Football. Je prends l'engagement qu'elle respectera scrupuleusement les consignes qui lui seront données et, autorise le responsable, ou son représentant à prendre toutes les dispositions en cas d'urgence et particulièrement en cas d'accident. Je certifie que mon enfant ne présente aucune allergie ou problème médical et qu'il n'est pas soumis à un régime nutritionnel particulier. Si OUI préciser: J'autorise également le District de l'Aude à utiliser pour la promotion de l'opération, les photographies et les enregistrements audiovisuels pris à titre individuel. Cette autorisation est consentie donc à titre gracieux et pour une durée de 2 ans exploitée par le District.					
_		pris à titre individuel. Cette au			
de 2 ans		pris à titre individuel. Cette au			
de 2 ans	exploitée par le Distr	pris à titre individuel. Cette au rict. Caisse de sécurité sociale	utorisation est consentie donc à titre Numéro immatriculation du	gracieux et pour une durée Caisse complémentaire	
de 2 ans	exploitée par le Distr	pris à titre individuel. Cette au rict. Caisse de sécurité sociale (nom, adresse)	utorisation est consentie donc à titre Numéro immatriculation du	gracieux et pour une durée Caisse complémentaire	
Nume	exploitée par le Distr	pris à titre individuel. Cette au rict. Caisse de sécurité sociale (nom, adresse) COCHEZ VO	utorisation est consentie donc à titre Numéro immatriculation du responsable légal	gracieux et pour une durée Caisse complémentaire (nom, adresse)	
Numé	exploitée par le Distr éro tél personnel	pris à titre individuel. Cette au rict. Caisse de sécurité sociale (nom, adresse) COCHEZ VO ation de mon enfant à tous les e	Numéro immatriculation du responsable légal	gracieux et pour une durée Caisse complémentaire (nom, adresse) nement départemental.	
Numé Je m	e exploitée par le Distr éro tél personnel d'engage sur la particip de souhaite pas que mo	pris à titre individuel. Cette au rict. Caisse de sécurité sociale (nom, adresse) COCHEZ VO ation de mon enfant à tous les e	Numéro immatriculation du responsable légal OTRE CHOIX entraînements du centre de perfectionements du centre de perfectionnements du centre de perfectionnement du centre de perfectionnement du centre de perfectionnement	Caisse complémentaire (nom, adresse) nement départemental.	





04.68.47.39.60



secretariat@aude.fff.fr



7 Rue Haute - 11000 CARCASSONNE

CALENDRIER

Les 10 Dates - Centre de Perfectionnement

Dates:

• 11 décembre 2024, 29 janvier 2025, 5 mars 2025, 2 avril 2025, 28 mai 2025.

Lieux d'entraînement :

• Stade St Exupéry - Bram (Rue du Collège - 11150)



Dates:

• 15 janvier 2025, 12 février 2025, 19 mars 2025, 30 avril 2025, 14 mai 2025.

Lieux d'entraînement :

• Parc des Sports et de l'Amitié - Narbonne (Avenue Pierre de Coubertin - 11100)

Horaire de rendez-vous :

• 15h30

Début de la séance :

15h45

Fin de la séance :

• 17h15

Equipements:

- Une tenue de footballeuse adaptée aux conditions climatiques
- Une gourde