

1-3, Rue de la Poterie, 93200 Saint-Denis fftt.ssd@wanadoo.fr - 01 48 31 83 22 www.cd93tt.fr - Cd93tt

À Saint-Denis, le Lundi 04 Mars 2024

Aux Jeunes sélectionnés, à l'équipe d'encadrement, Aux correspondants des clubs concernés et au président du CD93TT.

<u>Objet</u>: Stage départemental cadets à juniors garçons et filles, En collaboration avec le CD94TT, le CD75TT et le CD39TT.

Cher ami pongiste,

J'ai le plaisir de t'annoncer ta sélection pour le Stage InterDépartemental d'<u>AVRIL 2024 en</u> <u>internat</u>; dans la continuité des regroupements jeunes.

Ce stage se déroulera du <u>Dimanche 14 Avril 2024</u> au <u>Vendredi 19 Avril 2024</u> (inclus) à LONS-LE-SAUNIER (39). Le déplacement se fera en car.

Les horaires définitifs vous seront confirmés sur le courrier de confirmation de stage.

Il sera encadré par **Ahmed ZEGLI**, **Camille SAUZET** du CD93TT, ainsi que 2 entraîneurs de chaque Comité et 3 relanceurs.

Le coût total du stage s'élève à 450,00 €. Le coût de la participation des jeunes sélectionnés est de 220,00 € (certains clubs peuvent aider financièrement).

Les places sont limitées à 10, pour confirmer ton inscription, je te prie de me retourner rapidement :

- La **feuille d'inscription** compléter et signer,
- Le <u>règlement intérieur</u> compléter et signer,
- La fiche sanitaire de liaison compléter et signer,
- Un <u>chèque de 220,00€ à l'ordre de : FFTT SSD</u> (possibilité de faire 2 chèques) au plus vite, avant le **VENDREDI 22 MARS 2024**.

N.B.: MERCI DE NOUS RÉPONDRE MÊME SI VOTRE PARTICIPATION EST NÉGATIVE.

Tu voudras bien nous confirmer ta participation ou nous informer de ta défection, le plus rapidement possible, en contactant Monsieur Ahmed ZEGLI soit au 01.48.31.83.22 ou au 06.63.18.44.73.

Sans réponse de ta part, nous considérerons que tu ne souhaites pas participer à ce stage et nous procéderons à ton remplacement.

Dans l'espoir de te compter parmi nous, nous te prions de croire, cher(e) ami(e), en l'assurance de nos sentiments sportifs les meilleurs.

Le Responsable Départemental

Ahmed ZEGLI







94/93/75/39

STAGE PERFORMANCE

CADETS/JUNIORS











CADRES:

Ahmed ZEGLI (CTD93)

Camille SAUZET (Saint Denis)

RELANCEURS:

François GESLAIN (N323) Stephen RAVONISON (N487)

















Listes des joueurs et joueuses sélectionné(e)s pour le Stage InterDépartemental (CD75 + CD93 + CD94 + CD39) qui aura lieu à LONS-LE-SAUNIER (39) du Dimanche 14 Avril 2024 au Vendredi 19 Avril 2024 (inclus).

		Minimes & Cadets & Juniors (Garçons et Filles)						
		NOM Prénom		Sexe	Cat.	Clts / Pts	Clts / Pts	
	N° Licence		Club			Phase 1	Phase 2	
	9322219	ALTAF Arshan	Noisy le Grand CSTT	M	M2	9 / 956	10 / 1092	
	9322452	ALTAF Subhan	Noisy le Grand CSTT	M	J2	9 / 979	10 / 1078	
LE	9321240	DRAPIER Timothée	Noisy le Grand CSTT	M	J1	13 / 1351	14 / 1402	
	9322241	FERRARI JEAN JOSEPH Ugo	Drancy JA	M	M2	8 / 804	8 / 862	
	9320300	GARMA Maëlys	Saint - Denis TT93	F	J3	9 / 961	10 / 1090	
	9323330	HADDOU Thilleli	Noisy le Grand CSTT	F	M2	10 / 1006	11 / 1124	
	9318967	HOSENALLY Ashfani	Bourgetin CTT	F	J2	12 / 1267	12 / 1268	
	9535284	MADI Kaïs	Saint - Denis TT93	M	J3	14 / 1466	15 / 1563	
	9320132	MOTTIN Ronan	Saint - Denis TT93	M	J3	13 / 1356	14 / 1492	
	9319706	PATISSIER Jules	Montreuil ES	M	J2	15 / 1549	16 / 1623	
	9318075	PEREZ Estéban	Noisy le Grand CSTT	M	J3	17 / 1752	17 / 1726	
	9321971	ROLO Alexis	Neuilly Sur Marne TT	M	Ј3	8 / 897	10 / 1028	
	9322102	SEGGANE Ahmed	Saint - Denis TT93	M	J4	10 / 1027	10 / 1028	
	9319396	VILLA Guillaume	Noisy le Grand CSTT	M	Ј3	17 / 1780	17 / 1795	

	Liste des joueurs et joueuses sélectionné(e)s pour le CD94TT						
	NOM PRENO		CATEGORIE Sexe		CLUB	POINTS	
1	NGUYEN TAGIZAWA	TAIGA	C1	М	VGA SAINT MAUR US TT	1221	
2	RODRIGUES PACO	RAPHAEL	C1	М	VGA SAINT MAUR US TT	1251	
3	SALHI	ADAM	C1	M	FONTENAYSIENNE USTT	1444	
4	LISENA	MATHIS	C1	М	FONTENAYSIENNE USTT	1459	
5	VIDAL	BARTHELEMY	C2	М	VGA SAINT MAUR US TT	1480	
6	SALHA-OJIMA	ISSA	C2	М	ALFORT JS	1527	
7	HUMBERT	BAPTISTE	J1	М	VGA SAINT MAUR US TT	1530	
8	LEWI	HECTOR	J1	Μ	FONTENAYSIENNE US TT	1596	
9	STORA	ELIE	J1	М	FONTENAYSIENNE USTT	1904	
10	MOHAMEDI	RYWAN	J2	Μ	FONTENAYSIENNE USTT	1538	
11	TALBI	YANNIS	J2	Μ	CHARENTON TT	1610	
12	ARMAND	CELIAN	J4	М	CHARENTON TT	1971	
13	HUANG	CHLOE	M2	F	FONTENAYSIENNE USTT	1395	
14	EDAN	ROMANE	C1	F	FONTENAYSIENNE USTT	1214	
15	LABOURDETTE	LUCIE	J1	F	FONTENAYSIENNE USTT	1486	
16	JACQUIER	CLARA	J2	F	FONTENAYSIENNE USTT	1724	
17	VINCI	ORNELLA	J3	F	FONTENAYSIENNE USTT	1476	
18	SOULIER	ZOE	J3	F	FONTENAYSIENNE USTT	1691	

	Liste des joueurs et joueuses sélectionné(e)s pour le CD75TT							
1	MOLIN	Maxyme	M2	Μ	JUMP	1329		
2	VILCOCQ	Anatole	C1	Μ	PARIS 13 TENNIS DE TABLE	1334		
3	HAN	Thomas	C2	Μ	PARIS 13 TENNIS DE TABLE	2009		
4	HUA	Louis	C2	Μ	PARIS 13 TENNIS DE TABLE	1913		
_5	BARRE	Evan	C2	M	PARIS 13 TENNIS DE TABLE	1569		
6	TEYSSEDRE	Louis	C2	M	PARIS 13 TENNIS DE TABLE	1655		
7	NAPASEUTH	Noa	J1	M	ESPERANCE REUILLY	1552		
8	WANG	Kim	J2	Μ	J A M PARIS 14e	1615		
9	STERENBERG	Ethan	J2	M	SP20	1487		
LO	RAVELONANOSY	Ny aro	J4	M	PARIS 13 TENNIS DE TABLE	1699		
11	JIAO	Flavie	M1	F	PARIS 13 TENNIS E TABLE	1090		
12	LESCAUDRON	Noemie	C2	F	ASSOC.TENNIS DE TABLE PARIS XVe	1000		
13	SIBER	Lea	C2	F	ESPERANCE REUILLY	1055		
14	BOUZIDI	Ines	J1	F	AP 17	1070		
15	ZHU	Alexandra	J2	F	PARIS 13 TENNIS DE TABLE	1881		
16	FONTANET	Yasmine	J2	F	TT16	1114		
17	CHAN	Crystal	J4	F	PARIS 13 TENNIS DE TABLE	1886		





ENCADREMENT TECHNIQUE:

CD93TT: Ahmed ZEGLI (CTD) et Camille SAUZET (Bobigny AC).

<u>CD75TT</u>: Arnaud GALAIS (CTD) et Philippe LEFEBVRE (Esperance Reuilly). CD94TT: Yoann RICHARD (CTD) et Clément CARLIER (Fontenaysienne US).

<u>**RELANCEURS**</u>: Marie CHAPET (Issy les Moulineaux, N° 132) + Stephen RAVONISON (Fontenaysienne USTT, N° 497) + François GESLAIN (Fontenaysienne USTT, N° 323).

INSTALLATION ET HÉBERGEMENT ET RESTAURATION:

Le stage se déroulera dans les installations du collège et lycée Saintes Maries : 84 Rue Saint-Désiré, 39000.















DÉPART:

Le départ se fera le Dimanche 14 Avril 2024 vers 11h00 à Paris, le trajet se fera en car.

L'horaire et le lieu définitif du rendez-vous, vous seront confirmés sur le courrier de confirmation.

RETOUR:

Le retour se fera le Vendredi 19 Avril 2024 vers 20h00, le trajet se fera en car.

L'horaire et le lieu définitif du rendez-vous, vous seront confirmés sur le courrier de confirmation.

DÉROULEMENT D'UNE JOURNÉE:

8 h 00 à 8 h 20 : Lever + Réveil Musculaire

8 h 20 à 8 h 50 : Petit Déieuner

9 h 00 à 12 h 00 : Entraînement
12 h 00 à 12 h 45 : Déjeuner
12 h 45 à 14 h 45 : Repos/Sieste
14 h 45 à 18 h 00 : Entraînement

En vue du bon fonctionnement du stage,
l'utilisation des portables sera limitée à

UNE plage horaire fixée entre

18h15 à 21h00.

18 h 15 à 19 h 30 : Douche + Temps Libre

19 h 30 à 20 h 30 : Dîner

20 h 30 / 21 h 30 : Veillé

MERCI DE VOTRE COMPRÉHENSION

21 h 30 : Coucher

DANS TON SAC, N'OUBLIE PAS:

- Ton matériel de Tennis de Table (raquette, short, chaussures spécifiques, ...).
- Une corde à sauter
- 2 paires de chaussures de sport (footing et intérieur).
- Beaucoup de maillots (1 à 2 par jour si possible).
- Un survêtement.
- Une serviette pour l'entraînement.
- Un vêtement contre la pluie, et contre le froid (très important).
- Ton nécessaire de toilette (gel douche, shampoing, serviette, brosse à dents, dentifrice, etc...).
- Tes médicaments courants (et ordonnance) éventuellement ; et le signaler sur la fiche sanitaire de liaison.
- Quelques masques chirurgicaux.
- Des jeux de cartes, de société, etc....

D'INSCRIPTIOI

pour le Stage InterDépartemental (CD75 + CD93 + CD94 + CD39) qui aura lieu à LONS-LE-SAUNIER (39) du Dimanche 14 Avril 2024 au Vendredi 19 Avril 2024 (inclus).

<u>Le jeune</u> :	
NOM:	Prénom:
Date de Naissance ://	Catégorie :
Numéro de Licence :	Club:
Classement:	Point/Classement:
Adresse Mail:	@
Son Entraîneur :	
NOM:	Prénom:
Numéro de Portable :	
Adresse Mail:	@
Fait le	à
	Signature des parents









Règlement intérieur des stages départementaux

Chaque enfant est sous la responsabilité de l'équipe d'encadrement. La prise en charge débute à l'horaire de départ jusqu'à l'heure du retour.

Il est demandé de n'apporter aucun objet de valeur durant les stages, tout vol ou détérioration ne pourra être imputé au Comité Départemental de Tennis de Table de la Seine-Saint-Denis.

Il est interdit, sous peine d'exclusion du stage, d'apporter de l'alcool ou toutes substances illicites, tout comportement qui irait à l'encontre de la bonne marche de la vie en collectivité entraînera une exclusion.

Tous les frais engagés à l'occasion d'une exclusion seront à la charge des familles.

Il est de la responsabilité des parents de prévenir le Comité Départemental de Tennis de Table de la Seine-Saint-Denis sur les différentes allergies, maladies de l'enfant et sur les régimes alimentaires soit à l'aide de la fiche de renseignements, soit par une photocopie du carnet de santé.

En cas de désistement, des arrhes seront gardées par le département à hauteur des frais engagés.

Fait le	à
	Signature des Parents Précédé de la mention "Lu et Approuvé"
· • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	on fils ou ma fille à publier les clichés dans les
supports de communication : dans notre bulletir www.cd93tt.fr et sur la page Facebook du dépar OUI	•
Fait le	Signature des Parents









FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Stage InterDépartemental (CD75 + CD93 + CD94 + CD39) Du qui aura lieu à LONS-LE-SAUNIER (39) du Dimanche 14 Avril 2024 au Vendredi 19 Avril 2024 (inclus).

- ENFANT:							
NOM :			Prénor	n :			
OATE DE NAISSAN	CE:	•••••	GARÇ	ON 🗆	FILLE		
- VACCINATIONS	: (se re	éférer au car	net de santé ou aux	certificats de vaccination	ns de l'enfant)		
VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON DE	DATES DES RNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES		
Diphtérie	Diphtérie			Hépatite B			
Tétanos				Rubéole-Oreillons- Rougeole	1S-		
Poliomyélite				Coqueluche			
Ou DT polio				BCG			
Ou Tétra cop				Autres (préciser)			
boîtes de médicame	e ordo e ordo	nnance réc leur emball <mark>médicame</mark>	cente et les médi age d'origine marq e <mark>nt ne pourra êt</mark> i	i	t avec la notice) ince		
RUBEOLE	VA	RICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	SCARLATINE		
OUI□ NON□	OUI	□ NON□	OUI □ NON □	OUI □ NON □	OUI□ NON□		
COQUELUCH	Е	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS			









ALLERGIES et/ou REGIME :	ASTHME ALIMENTAIRE (préciser) MEDICAMENTEUSE PORC	OUI □ OUI □ AVEC □	NON □ NON □ NON □ SANS □	
Autres:				
Précisez la cause et la conduite à te				
INDIQUEZ CI-APRES : Les difficultés de santé (maladie, a précisant les dates et les précautio	accident, crises convulsives, ins à prendre :	hospitalisation,	opération, réédu	cation) en
4 – RECOMMANDATIONS UT Votre enfant porte-t-il des lentilles, Précisez :	des lunettes, des prothèses a			
5 – RESPONSABLE(S) DE L'EN	NFANT			
NOM :	Prénom:			
Adresse:				• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
Code postal :	Ville:		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•••••
Tel. Domicile :	Tel. Portable	:		
Adresse mail :		@		
Personnes à prévenir en cas d'urge	nce (si différent du responsab	ole)		
NOM :	Prénom :			
Tel. Domicile :	Tel. Portable	:		
NOM :	Prénom :			
Tel. Domicile :	Tel. Portable	:		
Je soussigné(e),les renseignements portés sur ce toutes mesures (traitement méd l'état de l'enfant. J'autorise égal l'hôpital après une hospitalisatio	tte fiche et autorise le resp ical, hospitalisation interve ement, si nécessaire, le dire	oonsable du sé ention chirurg	jour à prendre, icale), rendues	le cas échéant, nécessaires par
	Fait le	•••••	à	•••••
		Signature	des Parents	





