

RAPPORT DE COMMISSION

2011 / 2012

A faire parvenir à votre DTD (A. M. ou Var), puis à votre responsable de commission de ligue, avec copie au DTL Rocco ROMANO

Ceci afin de permettre une synthèse des documents qui soit exploitable par la suite dans les réunions de l'E.T.R.

Commission

Intitulé : _____

Ligue Département

Objet :

Compétition : _____

Stage : _____

Formation : _____

Responsable : Nom Prénom : _____ Titre : _____

Date de la réunion : _____

Lieu de la réunion : _____

•**Nombre de participants :** Stagiaires : _____ Compétiteurs : _____ Autres : _____

•**Nombre de cadres présents :**

Jury (examen) : _____ Arbitre (compétition) : _____ Intervenants (stages) : _____

•**Nombre de cadres convoqués :**

Jury (examen) : _____ Arbitre (compétition) : _____ Intervenants (stages) : _____

•**Nombre de cadres confirmés :** (une semaine avant par la secrétaire de ligue ou département)

Jury (examen) : _____ Arbitre (compétition) : _____ Intervenants (stages) : _____

•**Commission sportive présente :** Mme. Mr. _____
Mme. Mr. _____
Mme. Mr. _____

•**Direction Technique présente :** Mme. Mr. _____
Mme. Mr. _____
Mme. Mr. _____

•Respect des horaires : oui non

•Raison particulière si non : _____

Matériel mis à disposition		PROBLEMES
Tapis	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Chrono	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Chaises	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Tables	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Balances	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Sono	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Médecin	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
pompier	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
petite pharmacie	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Autres (précisez)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Incidents ou blessure le jour de la manifestation		DESCRIPTION
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Incidents ou mécontentements		NOMS
Public	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Clubs	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Professeurs	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Compétiteurs	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Parents	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Autres	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Incidents ou mécontentements dans l'encadrement		NOMS
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Améliorations éventuelles à apporter pour un meilleur fonctionnement (facultatif) :

Produire la liste de l'encadrement

