**ANNEXE 10**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **DEMANDE D’AUTORISATION DE RENCONTRE AMICALE / PLATEAUX** |

A remplir par le responsable école de rugby

Nom du club organisateur

Adresse de la rencontre

Date et heure de la rencontre

Nom du ou des clubs participants

1

2

3

4

**Le club organisateur doit conserver les feuilles des participants (mesures sanitaires), elles seront demandées si nécessaire.**

**A savoir, les entrainements dirigés ne concernent que l’école de rugby club à partir de 2 clubs, il s’agit d’une rencontre amicale.**

Catégories d’âges concernées *(cliquez sur la case correspondante)*

M8  M10  M12  M14  M15F

**Document à retourner votre comité départemental par mail**

Nom du responsable EDR

Nom du COVID MANAGER

Date

Date et Visa CD

Signature