

A l'attention du Président et des professeurs de club,

Mesdames, Messieurs,

Le deuxième stage Benjamins / Benjamines de la saison 2018/ 2019 va avoir lieu à Mèze du 23 au 24 février 2019

Le début du stage est prévu le samedi 23 à 9H30 et la fin le dimanche 24 février 2019 à 17H00 précise.

Ce stage est un stage en internat complet au dojo de Mèze et sur le centre d'hébergement le Taurus (Mèze).

Après participation du Comité, le coût du stage est de **55 Euros**.

Matériel à prévoir : Judogi, rechange, affaires de toilettes, petite pharmacie (pansement, élasto,...), passeport sportif, affaires de footing, tennis (running pour courir)

Les inscriptions se font via EXTRANET, les dossiers complémentaires sont à retirer sur EXTRANET (en cas de soucis d'inscription, le comité se trouve à votre disposition)

Les inscriptions doivent impérativement arriver avant le 15 février 2019

Les inscriptions ne seront validées qu'après réception du règlement à

Comité Départemental de l'Hérault de Judo
Maison des Sports Nelson Mandela
ZAC « Pierres Vives »- Esplanade de l'Égalité
BP 7250
34086 Montpellier Cedex 4

Pour tous renseignements, vous pouvez me joindre au :

Franck FILAINE 06 62 77 86 33
ctf34@occitanie-ffjudo.com

Franck FILAINE
Conseiller Technique Départemental

Décharge de responsabilité valable pour les stages :

- du samedi 22 à 9h30 au dimanche 23 décembre 2018 à 17h00, au dojo régional de Mèze,
- du samedi 23 février 2019 à 9h30 au dimanche 24 février 2019 à 17h00, au dojo régional de Mèze

Je soussigné (nom du responsable de l'enfant) :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Tel domicile : Portable : Mail :

- autorise mon enfant : NOM..... PRENOM.....
Né(e) le : A :
Numéro de Sécurité Sociale Mutuelle (Nom et N°) :

Club : N°licence :

Professeur : Tel Professeur :

- à participer aux stages suscités,
- déclare expressément décharger l'encadrement de ces stages, de toute responsabilité concernant le déplacement de mon (mes) enfant (s) de mon domicile au lieu du stage, ainsi que pour le retour, durant les stages ou à la fin de ceux-ci.

En cas d'urgence :

- J'autorise l'encadrement à faire pratiquer tout soin médical urgent (y compris une hospitalisation) ou toute intervention qui s'avèrerait indispensable conformément aux prescriptions du corps médical consulté (*en cas de refus rayer la mention*).
A défaut il ou elle sera pris(e) en charge par les services d'urgence.

- Je m'engage à régler, dans les plus brefs délais, les frais inhérents aux mesures prises.

Votre enfant suit-il un traitement ? oui non
Si oui, lequel :

Observations médicales (Allergie, crises, ...) :

Aliments prohibés :

Les parents ou tuteurs légaux :

NOM et PRENOM :
Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

NOM : Qualité : Tél :

NOM : Qualité : Tél :