

A l'attention des minimes / cadets / juniors IDF

Paris, le 22 janvier 2019

1819-003
Dossier suivi : Leyla SULEYMANOGLU
Mail : sportif@idf-ffjudo.com

Mesdemoiselles, Messieurs,

Nous avons le plaisir de vous annoncer votre sélection au « *stage de perfectionnement élite Ile de France* » qui se déroulera :

à l'Institut du Judo, 21/25 avenue de la Porte de Châtillon – 75014 PARIS

- ▶ **Lundi 25 et Mardi 26 février 2019 ouvert aux cadet(te)s et juniors de 9h30 à 16h30 avec un accueil à 9h00**
- ▶ **Mercredi 27 et Jeudi 28 février 2019 ouvert aux minimes uniquement de 9h30 à 16h30 avec un accueil à 9h00**

Ce stage encadré par les Conseillers Techniques d'IDF et vos responsables de population, vous permettra de vous familiariser avec le haut niveau francilien.

Les athlètes devront se munir :

- Du passeport sportif judo (certificat médical de la saison en cours obligatoire),
- Licence 2018-2019 FFJDA
- De l'autorisation parentale (pièce jointe),
- D'un kimono et survêtement de sport.
- Une pharmacie.

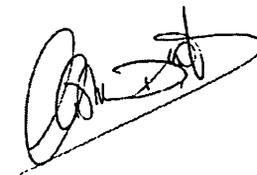
ATTENTION : Les repas ne sont pas pris en charge, prévoyez donc votre déjeuner conséquent et équilibré.

Des athlètes de « Haut Niveau » seront présents pour des interventions techniques. Pour votre information, 300 à 350 judokas sont attendus sur ce regroupement.

La Confirmation de l'inscription se fait via extranet par le responsable de club en accord avec le conseiller technique référent du Comité d'appartenance.

Meilleures salutations sportives.

Christian DYOT
CTN
Coordinateur ETR IDF





AUTORISATION

Je soussigné(e) _____

père / mère (*), autorise mon fils / ma fille (*) _____

né(e) le _____ (nom et prénom)

à participer au déplacement au stage de perfectionnement du :

25 et 26 février 2019

27 et 28 février 2019

avec la Ligue d'Ile-de-France de Judo.

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Mon fils / ma fille (*) est du groupe sanguin _____

Présente des allergies à _____

Restrictions alimentaires _____

Vaccination contre le tétanos ? OUI NON

Date du dernier rappel _____

N° de sécurité sociale auquel l'enfant est rattaché _____

Personne à prévenir en cas d'urgence _____

Adresse _____

Téléphone _____

DECHARGE DE RESPONSABILITES

J'autorise les responsables de la Ligue Ile-de-France à prendre toutes les dispositions qu'ils jugeront nécessaires pour une éventuelle intervention médicale ou chirurgicale. OUI NON

Je décharge la Ligue Ile-de-France de Judo de toute responsabilité en cas de sortie non autorisée de mon fils / ma fille (*) de l'établissement où se déroule le stage (entraînements, compétitions et hébergement). OUI NON

Fait à _____ le _____

Signatures des parents

(*) rayer les mentions inutiles