



COMITE MARNE JUDO
Secrétariat : 7 Rue du Commerce
51 100 REIMS
Tél. 03.26.07.62.55

e-mail : comite-marne-judo@wanadoo.fr - Site : www.comitemarnejudo.fr



Stage du 19 Décembre 2022

Ouvert aux Benjamins Minimes* Cadets**

Benjamins à partir de la ceinture jaune & orange
Minimes à partir de la ceinture orange
Cadets non sélectionnables au stage Ligue Grand Est

Madame, Monsieur,

Nous vous invitons à participer au stage de la saison sportive organisé par le département de la Marne le :

Lundi 19 Décembre 2022

Au Creps de Reims

Route de Bezannes

51100 REIMS

Accueil de 8h30 à 9h00 – Clôture 16h30/17h00

Le coût du stage par participant est de 10€ restauration du midi incluse. (chèque libellé au Comité Marne Judo). La fiche d'inscription avec le chèque de règlement sont à envoyer au **Comité de la Marne Judo** à l'adresse ci-dessus indiquée.

Attention la prise en compte de votre participation sera effective à réception de la fiche de renseignement accompagnée du règlement.

Le programme des activités sera présenté et remis aux stagiaires lors de l'accueil.

Nous disposons de 30 places avec hébergement.

Pour information, il ne sera pas adressé de courrier de confirmation aux inscriptions prises en compte. Seules les candidatures non retenues, faute de places seront averties par courrier ou téléphone.

Les judokas devront se munir :

- D'un judogi
- D'un survêtement
- D'une paire de chaussures de sports
- D'un nécessaire de soins (électroplaste – pansements type urgo)

Pour une bonne organisation, nous vous demandons de bien vouloir nous retourner votre **réponse, avant le 12 décembre 2022.**

En espérant vous compter parmi nous, recevez Madame, Monsieur, nos meilleures salutations sportives.

Le Président

Benoît FORTHOFFER



Siège Social : Les Passereaux – Le Hamois – 51300 VITRY-LE-FRANCOIS
Siret : 328 876 552 00022
NAF : 9312Z





COMITE MARNE JUDO
 Secrétariat : 7 Rue du Commerce
 51 100 REIMS
 Tél. 03.26.07.62.55



e-mail : comite-marne-judo@wanadoo.fr - Site : www.comitemarnejudo.fr

FICHE

INSCRIPTION

(A retourner au secrétariat du Comité Marne Judo **avant le 12/12/2022**)

STAGE de Noël – DU 19/12/2022 - CREPS DE REIMS

NOM : Prénom :

Tél fixe : Portable :

Email obligatoire :

N° de licence obligatoire :

Nom du Club de Judo :

FORMULE DE STAGE (Choisir la formule choisie par une X)

FORMULE	DATES	V/CHOIX FORMULE & DATES	COUT DU STAGE
<i>Stage 1 journée Avec restauration</i>	19 décembre 2022		10 €

AUTORISATION PARENTALE A COMPLETER OBLIGATOIREMENT POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) Monsieur / Madame
 civilement responsable de l'athlète
 l'autorise par la présente à participer au STAGE qui se déroulera le 19/12/2022 au Creps de Reims.

J'autorise les responsables du stage à prendre les dispositions nécessaires en cas d'accident ou de blessure de mon fils / ma fille :

N° Affiliation Sécurité Sociale ou MSA :

Personne à Prévenir en cas d'accident n° tél :

Coordonnées mutuelle complémentaire (joindre copie carte)

.....

Fait à, le

Signature du représentant légal:



Siège Social : Les Passereaux – Le Hamois – 51300 VITRY-LE-FRANCOIS
 Siret : 328 876 552 00022
 NAF : 9312Z





COMITE MARNE JUDO
 Secrétariat : 7 Rue du Commerce
 51 100 REIMS
 Tél. 03.26.07.62.55



e-mail : comite-marne-judo@wanadoo.fr - Site : www.comitemarnejudo.fr

Fiche sanitaire

Stage Judo du 19/12/2022 – CREPS DE REIMS

Prénom :
 Nom :
 Date de Naissance:
 Sexe :
 Adresse:
 Code Postal:
 Ville:
 Coordonnées des parents : Fixe :
 Mobile:
 Email :
 Personnes à prévenir en cas d'urgence :
 Noms Prénom :.....
 en qualité de :
 Téléphones : Fixe : Port : Travail :.....
 Votre enfant a-t-il des difficultés de santé ? OUI/NON.....
 Si oui, précisez :.....
 Votre enfant doit il suivre un régime particulier selon son obéissance (porc....) OUI/NON
 Si oui, précisez :

 Votre enfant a-t-il des allergies (médicaments, alimentaires,....)
 OUI/NON
 Si oui, précisez
 Actuellement, votre enfant suit-il un traitement ? OUI/NON
 Si oui, lequel :.....

 Si votre enfant a des médicaments à prendre, fournir l'ordonnance aux organisateurs.
 N° de sécurité sociale :
(fournir une copie de l'attestation de sécurité sociale et carte mutuelle)
 Régime de prévoyance complémentaire : OUI/NON
 Nom de la mutuelle ou de l'organisme assureur:
 N° de contrat:
 Nom et coordonnées du médecin traitant:.....



Siège Social : Les Passereaux – Le Hamois – 51300 VITRY-LE-FRANCOIS
 Siret : 328 876 552 00022
 NAF : 9312Z

