

**STAGE OUVERT AUX BENJAMINS – MINIMES G + F  
(2007-2008-2009-2010) Ceinture jaune-orange minimum**

**SOUS RESERVE DE PROTOCOLE SANITAIRE**

Rendez-vous	Date & Horaires
CENTRE UFOLEP (base nautique de Giffaumont) 51290 Giffaumont Champaubert - 03 26 62 10 30	Accueil le mercredi 21 octobre 2020 à 9h00 Clôture le vendredi 23 octobre 2020 à 16h30
Responsable de stage	Alban MASIA 06-24-50-31-94

**IMPERATIF** : Se munir du judogi, zoori, survêtement, baskets, bouteille d'eau ou gourde, passeport sportif à jour (licence + certificat médical année en cours), nécessaire à pharmacie et sac de couchage.

**MASQUE ET GEL HYDRO-ALCOOLIQUE OBLIGATOIRE**

Tarifs	Interne
<b>Participation demandée au Auboïs :</b>	<b>70€</b>
Coût du stage par personne : EXTERIEUR	140€

Les inscriptions sont à renvoyer **au plus tard le 15 octobre 2020**

**(Joindre le règlement, SVP à l'ordre du Comité Départemental Aube Judo)**

BONS CAF – CHEQUES VACANCES OU SPORTS ACCEPTES

**Comité Départemental de Judo de l'Aube**

Maison des Associations

63, avenue Pasteur, 10000 Troyes

**Tél : 03 25 74 03 31**

**E-Mail : [comite-aube-judo@wanadoo.fr](mailto:comite-aube-judo@wanadoo.fr)**

(pour renseignements uniquement)

**ATTENTION TOUT LES STAGIAIRES DOIVENT SE PRE-INSCRIRE SUR L'EXTRANET**

✂

Je soussigné (e) .....

Autorise mon enfant ..... Né(e) le .....

Club de : ..... Grade ceinture.....

Adresse mail : .....@.....

N° Tel des parents : ...../.....

Vaccinations à jour (impératif) :  Oui  Non

Allergies / asthme / Diabète :  Oui  Non (si oui à préciser) .....

Suit-il un traitement médical pendant le séjour :  Oui  Non (si oui, fournir ordonnance et conduite à tenir)

Particularité alimentation :  Oui  Non (si oui à préciser) .....

À participer au **Stage Benjamins-Minimes du 21 octobre au 23 octobre 2020**.

J'autorise  Je n'autorise pas, la prise de photos en vue de les faire paraître sur le site (en faire part à l'enfant)

J'AUTORISE LE CAS ECHEANT LES RESPONSABLES A PRENDRE LES MESURES NECESSAIRES EN CAS D'ACCIDENT (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale rendue nécessaire par l'état de l'enfant)

***Je déclare exact les renseignements portés sur cette fiche, DATE ET SIGNATURE***