

## A l'attention des minimes / cadets / juniors IDF

Paris, le 03 janvier 2017

1617-009  
Dossier suivi : Leyla SULEYMANOGLU  
Mail : [sportif@idf-ffjudo.com](mailto: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 06 et Mardi 07 février 2017 ouvert aux cadet(te)s et juniors de 10h à 16h avec un accueil à 9h30**
- ▶ **Mercredi 08 et Jeudi 09 février 2017 ouvert aux minimes uniquement de 10h à 16h avec un accueil à 9h30**

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 2016-2017 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.

**Confirmation de l'inscription via extranet par le responsable de club en accord avec le cadre technique référant du Comité d'appartenance .**

Meilleures salutations sportives.

**Christian DYOT**  
CTN  
Coordinateur ETR IDF





## LIGUE ILE-DE-FRANCE DE JUDO

### AUTORISATION - RENSEIGNEMENTS DECHARGES DE RESPONSABILITES SAISON 2016-2017

#### **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 :

06 et 07 février 2017

08 et 09 février 2017

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