

INVITATION

Cher ami (e)

Vous êtes sélectionné(e) pour participer au **Stage Minimes de préparation à la Coupe de France** qui se déroulera :

Du 29 au 31 Octobre 2018 à AMIENS

Hébergement : **FUAJ – Square Friant les 4 Chênes 80000 AMIENS**

Le rendez-vous est fixé à **9H30 précises directement au Dojo Régional**

Fin prévue le 31 : **17H00 (même adresse)**

Encadrement : CTF de Ligue et de départements

Un **chèque de caution de 30€** (à l'ordre de la Ligue des Hauts de France de Judo) vous est demandé à joindre au coupon-réponse et vous sera remis le jour du stage.

Le stage est pris en charge par la Ligue Hauts de France de Judo.

Merci de bien vouloir te munir : Judogi – passeport sportif- affaires de sport – trousse de 1^{er} soins (*désinfectant, paire de ciseaux, coton et élastoplaste 1 rouleau de 6 cm*)

Dans l'attente du plaisir de nous rencontrer prochainement.
Je vous prie de croire en mes sentiments les plus sportifs

Jean-Philippe PARENT
Président de la Ligue
Hauts de France Judo

Lilian BARREYRE
CTSR



A RETOURNER IMPERATIVEMENT AVANT :

Le 30 septembre 2018 à la ligue Hauts de France

Au Dojo Régional – 2 rue Lescouvé 80000 AMIENS

Stage Minimes de préparation à la Coupe de France - les 29 au 31 octobre 2018

Merci de bien vouloir confirmer ta participation à l'aide du coupon réponse et de l'autorisation parentale ci-jointe.

Date : **29 au 31 octobre 2018**

Lieu : **AMIENS**

Mr/Mlle :

Club :

Participera : OUI / NON (rayer la mention inutile)

MOTIF : (en cas de non-participation).....

Date :



Siège social : 147 rue Fleming 62 400 BETHUNE

Adresse postale : 2 rue Lescouvé 80 000 AMIENS

Tél. : 03.22.80.17.32

Site internet : <http://hautsdefrancejudo.com> **Email :** ligue@hautsdefrancejudo.com

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné, Mr ou Mme

Agissant en tant que tuteur légal autorise mon fils ou ma fille (1) :

.....

A participer au **Stage Minimes de préparation à la Coupe de France** qui se déroulera du **29 au 31 octobre 2018 (inclus)** à **AMIENS**.

J'autorise les responsables à prendre toutes les dispositions nécessaires pour une éventuelle intervention chirurgicale en cas d'accident grave.

Signature de l'autorité parentale

N° de Sécurité Sociale :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Mr, Mme :

Tél. :

Merci de joindre une photocopie de votre carte vitale et mutuelle.

(1) Rayer les mentions inutiles