

Date limite de retour :
11 octobre 2020

Informations

Description

| | |
|-----------------------|--|
| Intitulé : | Stage départemental benjamins et minimes |
| Organisateur : | Comité du Cantal de Judo |
| Date : | 19, 20 et 21 octobre 2020 |
| Lieu : | Le Lioran |

Organisation

| | |
|-------------------------|--|
| Organisateur : | <i>Comité du Cantal de Judo</i> 130 avenue du Général Leclerc 15000 Aurillac |
| Contact : | <i>Cédric LALLÉ</i> Téléphone : 06.78.29.24.55 E-mail : sport@judocantal.com |
| Lieu du séjour : | <i>Chalet des Galinottes</i> Prairie des Sagnes 15300 Le Lioran Téléphone : 04.71.49.50.51 E-mail : chalet-des-galinottes@galinottes.net |

Conditions de participation

- ① Etre licencié à la FFJDA pour la saison 2020-2021.
- ② Disposer d'un certificat médical datant de moins d'un an ou de moins de trois ans avec attestation parentale.
- ③ Disposer d'un passeport sportif en règle et datant de moins de 8 ans.
- ④ S'engager à respecter les règles régissant le Comité du Cantal de Judo, ainsi que celles du centre d'accueil.
- ⑤ S'être acquitté des 50 euros de participation.
(uniquement par chèque à l'ordre du Comité du Cantal de Judo)
- ⑥ Avoir remis la "fiche d'inscription et de décharge de responsabilité" aux organisateurs.

Encadrement

L'encadrement du stage et les interventions spécifiques sont assurés par des titulaires du Brevet d'Etat ou équivalent de la discipline pratiquée. Des stagiaires ou des personnes en formation peuvent également être amenées à faire partie de l'équipe encadrant les participants au stage.

Prescription médicale

Les participants au stage ne sont pas autorisés à avoir de médicaments ou de substances assimilées dans leurs affaires.

En cas de prescription médicale, pour une maladie chronique ou non, merci de le signaler **obligatoirement** dans la fiche d'inscription, d'y joindre une copie lisible de l'ordonnance et de **remettre toutes les substances aux organisateurs** le premier jour du stage (celles-ci devront être dans un sac sur lequel apparaîtra le nom du patient).

Planning prévisionnel

A l'occasion du prochain stage, les activités prévues sont les suivantes :

DEBUT

Accueil le 19 octobre 2020 à 8h45.

PENDANT

Judo
Escalade
Tennis de table
Activité de montagne*
Sports collectifs
Tir laser
Soirée vidéo
Soirée animée*

* à préciser ultérieurement

FIN

Fin du stage le 21 octobre 2020 à 16h45.

Fiche d'inscription et de décharge de responsabilité

Inscription

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

E-mail : _____

Adresse : _____

Numéro de licence : _____

Club : _____ Grade : _____

Renseignements complémentaires

Groupe sanguin : _____

Allergies : _____

Maladie(s) à connaître : _____

Traitement médical en cours⁽¹⁾ : _____

Personne(s) à prévenir en cas de besoin :

① Nom : _____ Tél. : _____

Prénom : _____ Qualité : _____

② Nom : _____ Tél. : _____

Prénom : _____ Qualité : _____

Médecin traitant :

Nom : _____ Téléphone : _____

Adresse : _____

Numéro de Sécurité Sociale du représentant légal : _____

Caisse chirurgicale mutualiste : _____

