



## JUDO CLUB

Saint Dié Des Vosges  
BP 94146  
88104 SAINT DIE DES VOSGES CEDEX  
Tél : 03 29 58 45 18  
Mail : judoclubsaintdie@orange.fr

## Contacts :

Gérard CLAUDEL  
Tel : 03 29 41 71 89 ou 06 15 39 33 28  
Mail : [gerardclaudel88@gmail.com](mailto:gerardclaudel88@gmail.com)

Adrien VALENCE  
Tél : 06 21 71 90 89  
Mail : [adrien-valence@wanadoo.fr](mailto:adrien-valence@wanadoo.fr)

# STAGE DE PERFECTIONNEMENT JUDO

LUNDI 10 AU MERCREDI 12 AVRIL 2017

DOJO - PALAIS OMNISPORTS DE SAINT-DIE

### ENCADREMENT:

Gérard CLAUDEL CN 6<sup>ème</sup> Dan Diplômé d'Etat  
Lionel MAUGOUST CN 3<sup>ème</sup> Dan Diplômé d'Etat  
Adrien VALENCE CN 2<sup>ème</sup> Dan Diplômé d'Etat

### CONDITIONS :

Ouvert à tous les judokas licenciés à la FFJDA quelque soit le grade, aptes médicalement à la pratique du judo ; nés de 2010 à 2003 inclus

### PREVOIR :

Judogi ; survêtement et baskets propres pour l'intérieur. Vêtements chauds et un imperméable pour l'extérieur. Affaires de piscine.

### RESTAURATION :

Possibilité de rester sur place pendant l'heure de midi avec les cadres techniques et de manger les repas tirés du sac. Prévoir une gourde ou bouteille d'eau en sus.

### PROGRAMME :

JUDO : technique ; arbitrage ; alimentation...  
Activités selon météo/Piscine / Laser Game

### HORAIRES :

Accueil tous les jours de 8h40 à 9h00  
Pratique de 9h00 à 11h45 et de 13h45 à 16 h

### TARIFS :

Pour tous : 35 € les 3 jours (possibilité de venir à la journée : 15 €/jour)

Réduction si plusieurs d'une même fratrie : -5€ pour le 2<sup>ème</sup>, -10 € pour le 3<sup>ème</sup> ...  
Les chèques sont à libeller au nom du "Judo club déodatien" ; les chèques vacances, ANCV sont acceptés

Coupon réponse à rendre ou à envoyer (adresse en haut de page) avec le règlement au plus tard le premier jour du stage

✂ ----- ✂ ----- ✂ -----

### Autorisation parentale

Je soussigné (Nom, Prénom).....

Demeurant ..... tél. : .....

Adresse mail : .....

Et agissant en qualité de : père, mère, tuteur de(s) enfant(s) :

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le : ..... Club : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le : ..... Club : .....

**Déclare** : - autoriser l'(es) enfant(s) inscrit(s) ci-dessus, à participer au stage de judo et aux activités proposées par les organisateurs.

- autoriser les responsables du stage, en cas d'urgence, à se substituer à moi pour tous les actes nécessaires à la sécurité ou à la santé de mon (mes) enfant(s) et à prendre toutes décisions que l'urgence médicale ou chirurgicale nécessiterait sur demande d'un médecin.

Fait à : ..... Le : ... / ..... / 2017

Signature :

IMPERATIF : Règlement ci-joint par : .....

