



**Président Comité 17 : Thierry AUDEBERT - 1, Avenue de la Victoire - 17260 GEMOZAC**  
**Tél./Fax : 05.46.94.87.57 - Portable : 06.86.05.84.64 - Courriel : [president@judo17.com](mailto:president@judo17.com)**  
**Conseiller technique : Pascal PIVERT-IRIGOYEN – 56 bis, rue du Moulin de la Côte –**  
**17480- Le CHATEAU d'OLERON Portable : 06.42.34.51.67 - Courriel : [ctf.pascal.ip@gmail.com](mailto:ctf.pascal.ip@gmail.com)**

**COMITE CHARENTE-MARITIME**  
**LIGUE POITOU-CHARENTES – [www.judo17.com](http://www.judo17.com)**

FEDERATION FRANÇAISE DE JUDO JUJITSU, KENDO ET DISCIPLINES ASSOCIEES

## STAGE DEPARTEMENTAL

**BENJAMINS / BENJAMINES (Minimum ceinture jaune/orange)**  
**MINIMES Masc. Et Fém. (Minimum ceinture orange)**  
**CADETS-CADETTES / JUNIORS MASC-FEM**

Madame la PRESIDENTE, Monsieur le PRESIDENT, Chers COLLEGUES,

J'ai le plaisir de vous faire savoir que le stage cité en objet se déroulera à :

### **SAINT-JEAN d'ANGELY**

Hébergement à l' ABBAYE ROYALE - Centre de Culture Européenne

**Accueil : MERCREDI 28 OCTOBRE 2015 de 9h00 à 9h30.**

**Clôture : VENDREDI 30 OCTOBRE 2015 à 16h30.**

**Participation financière : 80 euros (règlement par chèque uniquement) à l'ordre du Comité de judo de Charente-Maritime**

Vous voudrez bien adresser vos réservations **avant le Mardi 20 OCTOBRE 2015 dernier délais** (au-delà de cette date, les inscriptions ne pourront être enregistrées), accompagnées des autorisations parentales (exemplaire joint), de la fiche sanitaire (à télécharger sur le site du Comité « judo17.com ») et du règlement correspondant à :

**Monsieur PIVERT-IRIGOYEN Pascal**

56 bis rue du Moulin de la Côte

17480 Le CHATEAU D'OLERON

**Rappel : Seules les 50 premières réponses pourront être retenues (si votre enfant n'était pas retenu, vous en seriez averti).**

**Se munir de : Nécessaire de toilette, CHAUSSURES DE SPORT, TENUES DE SPORT, JUDO GI, Quelques barres de céréales, **TROUSSE de soin personnel (strap ect.)****

**Attention : Pas de remboursement en cas de dédit à moins de 5 jours du début de stage. (Un nombre de remboursement devenu trop fréquent à la veille des stages nous oblige à cette rigueur).**

Le comité départemental décline toute responsabilité en cas de pertes ou de vols.

Je vous prie d'agréer, madame, monsieur mes meilleures salutations sportives et amicales.

Pascal PIVERT-IRIGOYEN  
CTF Charente-Maritime

**A RETOURNER AVANT LE MARDI 20 OCTOBRE 2015** à: Mr PIVERT-IRIGOYEN Pascal  
56 bis rue du Moulin de la Côte  
17480 Le CHATEAU d'OLERON

NOM : .....

PRENOM : .....

Année de naissance : .....

CLUB : .....

Grade : .....

Participera

au stage du 28-10-2015 au 30-10-2015 à Saint-Jean d'Angély

Ne participera pas

Fait à ....., le .....

**Signature du sélectionné et cachet du club**

## **AUTORISATION PARENTALE**

Nom, adresse et téléphone de la personne à prévenir en cas d'accident :

.....  
.....  
.....

Nous certifions que notre fils, notre fille, a subi un examen médical l'autorisant à la pratique du judo.

Nous acceptons les conséquences des mesures qui pourraient être décidées par les responsables du stage pour en assurer la discipline.

En cas d'accident, nous autorisons, nous n'autorisons pas, le responsable du stage à faire pratiquer après avis du médecin les soins médicaux ou toute intervention qui apparaîtrait utile sur notre fils, notre fille.

Fait à ....., le .....

**Signature des parents**



**Secrétaire :**  
**Martine PLAS**  
4 Rue A-G Mounier  
17200 ROYAN  
Tél. : 05 46 02 61 80  
[martine.plas@judo17.com](mailto:martine.plas@judo17.com)

