



F.F.J.D.A.

Ligue de Champagne-Ardenne de Judo

33 A Rue Ernest Renan – BP 471 - 51066 REIMS CEDEX

tél. : 03.26.85.57.07 – Fax : 03.26.85.57.08

E.mail : ligue.champagne.judo@wanadoo.fr

Site internet : <http://www.liguechampagnejudo.com>



STAGE MARS 2012

*Ouvert à tous les
Cadets-Cadettes & Juniors*

Cher(e) Ami(e),

C'est avec plaisir que la Ligue Champagne Ardenne de Judo t'adresse cette convocation pour le stage cadets juniors qui aura lieu :

NE PAS TENIR COMPTE SI VOUS ALLEZ A GIFFAUMONT

Du mardi 6 mars 2012 (Accueil 9h00-9h30)
au jeudi 8 mars 2012 (fin prévisionnelle vers 16h30)
CREPS de REIMS
Route de Bezannes 51100 REIMS

Encadrement :

- ◆ Patrice BERTHOUX, avec la participation des Techniciens Régionaux
Tel : 03 26 85 57 07 E-mail : ligue.champagne.judo@wanadoo.fr

Une participation de 58 € sera demandée par stagiaire. Le chèque sera à l'ordre de la Ligue Champagne Ardenne de Judo.

Nous te demandons de bien vouloir retourner le coupon ci-joint que ta réponse soit positive ou négative **avant le 20 février**, afin de faciliter la gestion de ce regroupement.

En espérant te compter parmi nous, reçois cher(e) ami(e), nos sincères salutations sportives.

Patrice BERTHOUX
Responsable ETR

Robert CHAIGNEAU
Président de Ligue



F.F.J.D.A.
Ligue de Champagne-Ardenne de Judo
 33 A Rue Ernest Renan – BP 471 - 51066 REIMS CEDEX
 tél. : 03.26.85.57.07 – Fax : 03.26.85.57.08
 E.mail : ligue.champagne.judo@wanadoo.fr
 Site internet : <http://www.liguechampagnejudo.com>



COUPON REPONSE



***STAGE DU 6 AU 8/03/12
 DOJO CREPS DE REIMS***

NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél fixe : Portable :

Email :

Participera au stage:

OUI*

NON

**Pour le stage, participation de 58 €. Merci de régler par chèque libellé au nom de la Ligue Champagne Ardenne de Judo*

A NOUS RETOURNER AVANT LE 15/02/12

AUTORISATION PARENTALE A COMPLETER OBLIGATOIREMENT POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) Monsieur / Madame, civilement responsable de l'athlète, l'autorise par la présente à participer au STAGE qui se déroulera du 06/03/12 au 08/03/12 à REIMS.

J'autorise les responsables de la délégation champardenaise à prendre les mesures nécessaires en cas d'accident ou de blessure de mon fils / ma fille.

N° Sécurité Sociale :

Personne à Prévenir en cas d'accident n° tél :

Nom mutuelle complémentaire :

Fait à, le

Signature :

