

COMITE JUDO HAUTE MARNE

FICHE D'ENGAGEMENT AU STAGE

NOM DU CLUB

NOMPRENOM

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

NOM ET ADRESSE DES PARENTS OU REPRESENTANT LEGAL

.....

.....

TEL : MAIL :

CATEGORIE. : BENJAMINS -- MINIMES --CADETS (*Entourer la catégorie*)

J'accepte de participer aux stages proposés par le Comité Départemental et m'engage à effectuer les activités et animations organisées au cours de ces séjours dans le respect du règlement et de la discipline nécessaire à la cohésion et au bon fonctionnement du groupe.

Signature de l'enseignant

Signature du judoka

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, agissant en qualité de

Autorise:

- les responsables de ce stage à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident .
En cas d'urgence, un stagiaire accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté .La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un stagiaire mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

N° Sécurité Sociale

Mutuelle ComplémentaireN° assuré :

Personne à prévenir en cas de besoin Tel :

Adresse

OBSERVATIONS PARTICULIERES (contre- indications, alimentaire, allergies, maladies...)

.....

Nom et Adresse du Médecin de famille.....

.....tel :

Fait à le

Signature de la personne ayant Autorité parentale