



# Stage Benjamin - Minimes

## AUTORISATION -RENSEIGNEMENTS / DECHARGE DE RESPONSABILITES

### AUTORISATION

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Père / mère (\*)

Autorise mon fils / ma fille (\*) \_\_\_\_ né(e) le : \_\_\_\_\_

À participer au :

**STAGE BENJAMINS/MINIMES (M/F) les 12 et 13 février 2024 à Gymnase Jean Jaurès**

**Rue Aristide Briand 95330 Domont**

### RENSEIGNEMENTS DIVERS

Mon fils / ma fille est du groupe sanguin \_\_\_\_\_

Présente des allergies à \_\_\_\_\_

Restrictions Alimentaires \_\_\_\_\_

Vaccination contre le Tétanos ? OUI  NON

Date du dernier Rappel \_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale auquel l'enfant est rattaché \_\_\_\_\_

Personne à prévenir en cas d'urgence \_\_\_\_\_

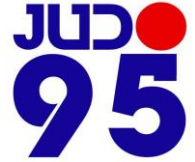
Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_



## Comité du Val d'Oise de Judo et D.A.

FEDERATION FRANÇAISE DE JUDO  
JUJITSU, KENDO, IAÏDO, CHANBARA, JODO, NAGINATA, KYUDO



« Fier d'être judoka ! »

« Ensemble, on voit plus loin ! »

### **DECHARGE DE RESPONSABILITES**

J'autorise les responsables du comité 95 de judo à prendre toutes  
Les dispositions qu'ils jugeront nécessaires pour une éventuelle intervention  
Médicale ou chirurgicale.

OUI  NON   
OUI

Je décharge le comité 95 de judo de toute responsabilité en  
cas de sortie non autorisée de mon fils / ma fille du lieu où se  
déroule cet évènement

NON

Fait à \_\_\_\_\_ le

Signature Tuteur Légal désigné ci-dessus