



**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

**REGROUPEMENT DEPARTEMENTAL**  
**POUSSINS, POUSSINES**  
**(Minimum ceinture blanche-jaune)**

Chers Présidentes, Chers Présidents, Chers Collègues,  
 Nous avons le plaisir de vous faire savoir que le stage cité ci-dessus se déroulera :

**A ROCHEFORT, (Dojo départemental – Complexe sportif du Polygone)**  
**Le MERCREDI 26 OCTOBRE 2011, ACCUEIL DE 9H A 9H15, CLOTURE A 17H**  
 La participation financière est de 10 euros (règlement par chèque uniquement).  
*(si votre enfant n'était pas retenu, vous en seriez averti).*

**Se munir :**

Du kimono, chaussures et tenue de sport, de son pique-nique.

Vous voudrez bien retourner ce coupon réponse et le règlement correspondant (à l'ordre du Comité de Judo de Charente-Maritime) avant le Vendredi 21 Octobre 2011 à :

**Mr PIVERT-IRIGOYEN Pascal**  
**56 bis rue du Moulin de la Côte**  
**17480 Le CHATEAU d'OLERON**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Email : .....

CLUB : \_\_\_\_\_ Année de naissance : \_\_\_\_\_ Grade : \_\_\_\_\_

. Participera au regroupement du 26 octobre 2011 à Rochefort.

**AUTORISATION PARENTALE**

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

.....  
 .....

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 .....2011.

**Signature des parents et cachet du club**



**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)

**Trésorière :**  
**Magali SANTRISSE**  
 39 Route de Rétaud  
 17460 THENAC  
 Tél. : 05 46 93 40 55  
[magali.santrisse@judo17.com](mailto:magali.santrisse@judo17.com)

