



AIKIDO

STAGE « ENFANTS 7-13 ans »

Samedi 22.05.2010

Dojo de Cranves Sales

Animé par Patrick AVRILLON (4è Dan/BE1)

De 14 h à 15 h 15 + goûter

Apporter les Jo (prêt possible)

Les professeurs « cours enfants » sont invités à assister au stage

INFORMATION AUX CLUBS ET AUX PARENTS :

Ce stage est organisé et financé par le Comité Départemental de la Haute Savoie de la FFAAA et est gratuit pour les pratiquants enfants.

Afin de prévoir un bon déroulement et le nombre de diplômés à réaliser pour ce stage, nous vous demandons de remplir la fiche de pré-inscription ci-dessous et de la faire parvenir le plus tôt possible au professeur de votre club. Nous vous rappelons que ce stage a été organisé dans le but d'en faire profiter au plus grand nombre d'enfants possible.

Pour le goûter, cette année, nous avons besoin de vous parents, grands-parents, amis... pour nous confectionner de délicieux gâteaux qui feront le réconfort des enfants après le stage. Le CD74 offrira les boissons : d'autre part, nous vous prions de bien vouloir retenir ce samedi pour que vous puissiez amener votre enfant à ce **stage exceptionnel**, ou éventuellement le confier à un autre adulte. Le CD74 vous remercie d'avance.

PS : A l'attention des professeurs cours enfants/adolescents : veuillez nous transmettre les informations demandées avec le nombre prévisible d'enfants qui pourront participer à ce stage au plus tard pour le 15.05.2010. Afin de bien orthographier les noms et prénoms des enfants, nous vous demandons de préparer une liste pour le 15.05.2010. Merci de votre compréhension.

Pré-inscription obligatoire à remplir par les parents (autorisation parentale)

Coupon à découper et à retourner à votre club (pour le 15.05.2010) :

Je soussigné(e) autorise mon fils/ma fille.....

A participer au stage d'Aïkido se déroulant au Dojo de Cranves Sales le 22 mai 2010.

En cas d'urgence, j'autorise mon enfant à être conduit à l'hôpital le plus proche oui non *

CLUB :

N° licence/assurance 2009/2010 :

Age :

Groupe sanguin :

Allergies éventuelles :

Médecin de famille : Nom :

Téléphone :

Téléphone des parents :

Signature des parents :

Mon enfant ira avec ses parents *

Mon enfant ira avec un autre adulte

J'apporterai un gâteau/des gâteaux

* Cocher la case correspondante