



# Stage de Juillet de Judo à Thyez

Du lundi 8 au vendredi 12 juillet 2024  
Ouvert à tous les judokas licenciés à partir de 2017



## Programme du stage

9h/9h45 : Circuit training ou course - 9h45/11h15 : Judo Tachi-Waza - 11h15/12h15 : Randori - 12h15/12h45 : Pique-nique tiré du sac au lac ou gymnase en fonction de la météo - 12h45/15h : Sports co et baignade au lac ou sports co et vidéos au gymnase (en fonction de la météo) - 15h/15h45 : Judo Ne-Waza - 15h45/16h30 : Randori Ne-Waza – Cours par niveau

## Informations

Lieu du stage : Dojo du Club de Thyez – Gymnase des Charmilles – 63 rue des Saules à Thyez

Horaires : les judokas arrivent à 9h et repartent à 16h30

Le repas du midi est pris au lac ou sur place : pique-nique tiré du sac

## Encadrement

Jean- Marie Martinez, CN 4ème DAN - Brevet d'Etat d'Educateur Sportif Judo et Lutte - Professeur d'EPS en collège et lycée - Titulaire du Brevet National Sécurité Sauvetage Aquatique - Moniteur Premiers Secours Civiques 1°d egré – Téléphone 06 89 06 56 42

## Liste du matériel

- tenue de sport (chaussures de sport, t-shirt, maillot de bain, serviette)
- sac avec affaires de judo (kimono + claquettes + ceinture)
- pique-nique avec gourde

## Coût du stage

22€/jour. Possibilité de faire 1, 2, 3, 4 ou 5 jours. Le stage aura lieu sous réserve de 10 judokas/jour. Règlement en espèces ou par chèque à l'ordre de Jean-Marie Martinez – A rendre : fiche d'inscription ci-dessous et règlement (22€, 44€, 66€, 88€ ou 110€) en main propre ou envoi postal possible au 19, impasse de la Gattelière 74250 Ville-en-Sallaz – Tél : 06 89 06 56 42

Mon enfant..... né en 20..., participera au stage les jours suivants:

lundi 8/07     mardi 9/07     mercredi 10/07     jeudi 11/07     vendredi 12/07  
(cocher le ou les jours)

Je soussigné(e) M/Mme.....autorise le responsable du stage Jean-Marie Martinez et le médecin consulté, à prendre toutes décisions reconnues médicalement nécessaires pour la santé de mon enfant, en cas d'urgence, de maladie ou d'accident nécessitant une intervention y compris chirurgicale, avec pratique (si nécessaire) de l'anesthésie générale. J'autorise la sortie de mon enfant d'un établissement hospitalier sur autorisation médicale.

### Coordonnées des parents ou de la personne à prévenir :

Tél. n°1 : ...../Tél. n°2 : .....

Si votre enfant est assujetti à une (ou des) contre-indications, veuillez le signaler ci-dessous (problème de santé, allergies, régime alimentaire, ...):

Fait à :..... le.../...../.....

Signature :