



# TAEKWONDO

## STAGE COMBAT SPECIFIQUE CHAMPIONNAT DEPARTEMENTAL



**19 Octobre 2025**

**Gymnase des Récollets**

Rue de Vaux 77000 Melun

**BENJAMINS MINIMES**

### INSCRIPTION & REGLEMENT AU CLUB AVANT LE SAMEDI 18 OCTOBRE

**7 €**

Appel à 8h45

Fin à 11h

*Toutes les protections obligatoires*

**Licenciés FFTDA** : Vérification du passeport et de l'autorisation parentale le jour du stage.

**Licenciés FAMA** : Vérification du Certificat Médical et de l'autorisation parentale le jour du stage.

#### AUTORISATION PARENTALE

#### A REMETTRE AU RESPONSABLE DU STAGE LE JOUR DU STAGE

Je soussigné : Nom, Prénom : .....

**#Autorise** mon fils/ma fille Nom Prénom : ..... à participer au stage du **19 Octobre 2025** à **Melun**. Je donne pouvoir aux responsables ainsi qu'aux autorités médicales en cas d'hospitalisation de prendre les décisions qui s'imposent (le cas échéant). En cas de retard ou de non présentation du passeport, la participation au stage est impossible.

**#Autorise** l'AEVB à utiliser l'image du pratiquant sur ses supports de communications à des fins non commerciales. **En cas de refus**, il est de mon devoir de le signaler au directeur de stage ou au représentant du comité directeur de l'AEVB et à personne d'autre.

**#Signature des parents ou du tuteur légal :**

Benjamins



2018 - 2017

Minimes



2016 - 2015



# TAEKWONDO

## STAGE COMBAT SPECIFIQUE CHAMPIONNAT DEPARTEMENTAL



**19 Octobre 2025**

**Gymnase des Récollets**

Rue de Vaux 77000 Melun

**CADETS ET +**

### INSCRIPTION & REGLEMENT AU CLUB AVANT LE SAMEDI 18 OCTOBRE

**7 €**

Appel à 10h45

Fin à 13h

*Toutes les protections obligatoires*

**Licenciés FFTDA** : Vérification du passeport et de l'autorisation parentale le jour du stage.

**Licenciés FAMA** : Vérification du Certificat Médical et de l'autorisation parentale le jour du stage.

#### AUTORISATION PARENTALE

#### A REMETTRE AU RESPONSABLE DU STAGE LE JOUR DU STAGE

Je soussigné : Nom, Prénom : .....

**#Autorise** mon fils/ma fille Nom Prénom : ..... à participer au stage du **19 Octobre 2025** à **Melun**. Je donne pouvoir aux responsables ainsi qu'aux autorités médicales en cas d'hospitalisation de prendre les décisions qui s'imposent (le cas échéant). En cas de retard ou de non présentation du passeport, la participation au stage est impossible.

**#Autorise** l'AEVB à utiliser l'image du pratiquant sur ses supports de communications à des fins non commerciales. **En cas de refus**, il est de mon devoir de le signaler au directeur de stage ou au représentant du comité directeur de l'AEVB et à personne d'autre.

**#Signature des parents ou du tuteur légal :**

Cadets



2014 - 2012

Juniors



2011 - 2009

Séniors



2008 - 1995

Masters



1996 et +