



## VACANCES DE FEVRIER Du 29 octobre au 2 novembre 2018

Stage Samouraï ouvert à toutes et à tous de 8 à 13 ans  
Judo, Arts Martiaux et Culture Japonaise associés

Programme (peut être modifié par l'encadrement)



Dojo Brigitte Michel – Gymnase de la source  
Section Judo  
1 bis Boulevard RODIN  
92130 ISSY LES MOULINEAUX

[www.ibkam.fr/judo](http://www.ibkam.fr/judo) - [info@ibkam.fr](mailto:info@ibkam.fr)  
06 68 93 51 37

Renseignements concernant le stagiaire :

Horaires	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
9h00	Accueil des enfants				
9h30-10h30	Sumo 	Chanbara 	Ju Jitsu	Féié	Chanbara
10h30-12h00	Judo (Ashi Waza)	Judo (Ne Waza)	Judo (Koshi Waza) 	Féié	Judo (Te Waza) 
12h00-13h30	Déjeuner sorti du sac				
13h30-15h30	Calligraphie 	Kirigami 	Haïku <i>ce matin sans doute une feuille solitaire tombée en silence</i>	Féié	Origami 
15h30-17h00	Kata 	Judo	Kata 	Féié	Judo
17h00-17h15	Récupération des enfants				

Chaque enfant devra se présenter avec son pique-nique

Tarif du Stage : 40 € la journée ou 150 € la semaine  
Ce formulaire d'inscription est à remettre, avec votre règlement, sur place aux heures de cours au

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Je, soussigné(e) ....., représentant légal de l'enfant ....., né(e) le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ l'autorise à participer au Stage Samouraï, Judo, Arts Martiaux et Culture Japonaise associés organisé par la section judo de l'IBKAM.

Les 29 octobre  - 30 octobre  - 31 octobre  - 2 novembre

**Au tarif de 40 € la journée ou 150 € les quatre jours**

*Les informations suivantes sont obligatoires pour prendre en compte l'inscription de votre enfant.*

PARENT 1 : Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

PARENT 2 : Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

Certificat médical mention « Apte à la pratique du judo en compétition »  
Autorisez-vous votre enfant à rentrer seul après la journée de stage : OUI – NON  
Si NON, coordonnées de l'accompagnateur (Nom, Prénom et Téléphone)

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.  
J'autorise la section judo de l'IBKAM à utiliser toutes photos ou film pris de mon enfant sur tout support susceptible d'être utilisé par la suite.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
SIGNATURE