

# STAGE DEPARTEMENTAL JEUNES

15€ la journée  
25€ les 2 jours

22 et 23 Décembre  
9h30-17h  
Gymnase la Croix Sarrazin 2  
Rue Jules Ferry  
21130 AUXONNE



Organisé par le Comité Départemental de Badminton de Côte d'Or

Renseignement: [regis@badminton21.fr](mailto:regis@badminton21.fr)

## AUTORISATION PARENTALE A RETOURNER (Par mail à : [regis@badminton21.fr](mailto:regis@badminton21.fr))

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ père, mère <sup>(1)</sup>  
de \_\_\_\_\_ du club \_\_\_\_\_  
né (e) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ catégorie POUSSIN - BENJAMIN - MINIME – CADET - JUNIOR<sup>(1)</sup>  
autorise mon fils, ma fille<sup>(1)</sup> à participer **au stage de Noël** organisé par le Comité  
départemental de Badminton de Côte d'Or, et encadré par **Jacques OWONO**.

**Dimanche 22 et Lundi 23 décembre** (9h30 à 17h00)  
Gymnase de la Croix Sarrazin 2  
Rue Jules Ferry  
21130 AUXONNE

Par ailleurs, j'autorise **le transfert à l'hôpital par un service d'urgence (Pompiers, SAMU)** pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence, toute **hospitalisation, intervention chirurgicale**, y compris une **anesthésie**, sur mon enfant.

**Remarques particulières** (ex : allergies, intolérances alimentaires, contre-indication médicamenteuse...) :

.....  
.....

**Téléphone portable des parents (obligatoire) :** \_\_\_\_\_

Fait à ....., le .....

Signature du responsable légal :

(1) = rayer les mentions inutiles