



Objet : **Stage Sportif Régional Epée**

Catégorie : Minimes – Cadets, tireurs COMPETITION

Lieu : *Cercle Nevers Escrime, 7 Boulevard du Grand Pré des Bords,  
58000 Nevers*

Date : 7-8 Mars

Début le mercredi 7 mars: 10h

Fin le jeudi 8 mars : 17h

La ligue d'escrime de Bourgogne organise un stage sportif régional à l'épée. Ce stage se déroule à Nevers (salle d'armes du Cercle Nevers escrime). L'hébergement se fait à l'hôtel, à proximité de la salle d'armes. Le stage sera encadré par Me Grumier, Me Mir et Me Guenet.

Une participation financière de 30€ est demandée. (Chèque à l'ordre de la ligue d'escrime de Bourgogne)

**INSCRIPTIONS AVANT VENDREDI 2 MARS 2012**

*Remplir la feuille d'inscription voir ci-dessous*

Il est possible d'arriver en train ; pour une navette merci de contacter à

[neversescrime@free.fr](mailto:neversescrime@free.fr)

Pour le stage, se munir :

- Equipement d'escrime

Sportivement,

Gildas Grenier  
CTS Escrime – Région Bourgogne  
06.71.81.57.15  
grenier.gildas@gmail.com

# BULLETIN D'INSCRIPTION

Date limite : **vendredi 2 mars 2012**

A renvoyer à :

Cercle Nevers Escrime, 7 Boulevard du Grand Pré des Bords,  
58000 Nevers

Je soussigné : ..... mère, père, tuteur.

De l'enfant : .....

Né(e) le: .....

Du club : .....

Catégorie : .....

Adresse : .....

Téléphone en cas d'urgence : .....

- Autorise mon fils (ou ma fille) à participer au stage d'escrime, organisé par la ligue d'escrime de Bourgogne, les 7 et 8 Mars 2012 à Nevers.
- Autorise les organisateurs à prendre toutes les mesures sanitaires d'urgence en cas d'accident et de non respect des règles du stage.

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé, d'allergie ou de prise de médicaments durant le stage ? :

Si oui :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Signature,

Fait à.....  
le,.....

**A renvoyer à** : Cercle Nevers Escrime, 7 Boulevard du Grand Pré des Bords,  
58000 Nevers

# AUTORISATION DE PRELEVEMENT SANGUIN CHEZ UN SPORTIF MINEUR

**CLUB :** .....

**Année sportive :** .....

Je, soussigné(e) .....  
nom et prénom

Autorise des prélèvements sanguins par des préleveurs agréés dans le cadre de contrôles anti-dopage sur :

....., né(e) le ...../...../.....  
nom et prénom

dont j'ai la responsabilité en tant que .....

A....., le .....

***Signature***

***RAPPEL :***

*Un contrôle anti-dopage peut avoir lieu en compétition et hors compétition.*

*Tout sportif mineur doit présenter l'autorisation au préleveur agréé en cas de prélèvement sanguin.*

*L'absence de ce document ne permettra pas la réalisation du contrôle, ce qui pourra entraîner des sanctions de la part de la fédération.*

*Il est conseillé d'en donner un exemplaire à votre responsable de club, de pôle de haut niveau ou de stage départemental ou régional.*

*Le préleveur agréé est infirmier, médecin ou technicien de laboratoire.*

**A renvoyer à :** Cercle Nevers Escrime, 7 Boulevard du Grand Pré des Bords,  
58000 Nevers