



# REGROUPEMENT NOVEMBRE SABRE saison 2017-2018

**DIMANCHE 12 NOVEMBRE**  
**Catégories M9 à M20**

**DATE: DIMANCHE 12 NOVEMBRE de 9h à 17h**

**LIEU: salle de St PIERRE – Chemin BOULAKI**

**ENCADREMENT** Maître VOUTE Jean-Baptiste – + autre intervenant selon effectif

**INSCRIPTIONS :** dans chacun des clubs qui transmettra à  
jeanbaptiste.voute@yahoo.fr

**COÛT : 5 € la journée facturé aux clubs et réparti pour l'encadrement.**  
**La commission SABRE participe 5€ par tireur**

**OBJECTIFS :**

entraînements  
préparation suite de la saison

**DIVERS :**

tenue réglementaire avec 2 armes et tenue de sport (short et tee-shirt de rechange)  
Repas de midi à la charge des participants, commande possible près de la salle  
gérée par l'encadrement

**NOM:**

**PRENOM**

**Catégorie :**

**Club:**

Date de naissance: / /

N° de licence:

N° de téléphone: Domicile:

Travail:

Email:

**AUTORISATION PARENTALE** (pour les mineurs)

Je soussigné(e), .....

Parent\*, ou tuteur\* de l'enfant : Nom :

Prénom :

Autorise ma fille\*, mon fils\* <sup>1</sup>, à participer au regroupement.

J'autorise également, le responsable, à faire pratiquer tous soins et interventions chirurgicales nécessaires.

Mon enfant dispose d'une assurance individuelle et en responsabilité civile <sup>2</sup>.

Nom de l'assurance :

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

Signature

1 Rayer mention inutile

2 Indiquer au verso les médicaments à prendre ou à éviter