

ANNEXES

Saison sportive 2009-2010

FORMULAIRE CERTIFICAT MEDICAL

FORMULAIRE PASSAGE DE GRADES « Expression Technique »

FORMULAIRE PASSAGE DE GRADE « Compétition » & « kata »

FORMULAIRE DEMANDE F.N.D

ENGAGEMENT CIRCUIT AQUITAIN

FORMULAIRE ACTIONS DE DEVELOPPEMENT
ET DE PROXIMITE CLUBS

FORMULAIRE DEMANDE DE QHALIFICATION HORS QUOTAS

CES DOCUMENTS SONT DISPONIBLES SUR LE SITE ffjdaaquitaine.com

Certificat Médical

Je soussigné(e) docteur :
certifie que M.....,
ne présente **aucune contre-indication à**

la pratique du JUDO en compétition.

Fait à :

Le :

(N° agrément et signature)

Ce certificat est à insérer dans le passeport pour les judokas participant aux animations ou compétitions officielles.

Certificat Médical

Je soussigné(e) docteur :
certifie que M.....,
ne présente **aucune contre-indication à**

la pratique du JUDO en compétition.

Fait à :

Le :

(N° agrément et signature)

Ce certificat est à insérer dans le passeport pour les judokas participant aux animations ou compétitions officielles.

Certificat Médical

Je soussigné(e) docteur :
certifie que M..... ,
ne présente **aucune contre-indication à**

la pratique du JUDO en compétition.

Fait à :

Le :

(N° agrément et signature)

Ce certificat est à insérer dans le passeport pour les judokas participant aux animations ou compétitions officielles.

Certificat Médical

Je soussigné(e) docteur :
certifie que M..... ,
ne présente **aucune contre-indication à**

la pratique du JUDO en compétition.

Fait à :

Le :

(N° agrément et signature)

Ce certificat est à insérer dans le passeport pour les judokas participant aux animations ou compétitions officielles.

INSCRIPTION AUX PASSAGES DE GRADES D'EXPRESSION TECHNIQUE JUDO, JUJITSU

DATE DE L'EXAMEN : LIEU :

GRADE POSTULE* : | 1^{er} dan | 2^{ème} dan | 3^{ème} dan | 4^{ème} dan

*rayer les mentions inutiles

NOM : Prénom : ..

Adresse :

.Poids exact :

Tél.

Date de naissance : Sexe :

Grade Actuel : Date d'obtention :

Brevet d'Etat* n° 1 2 3 Date d'obtention :

N° de licence : Club :

Ligue :

Date du dernier certificat médical :

Date d'expiration du passeport sportif :

Nombre de vignettes-licences :

Date d'obtention du requis « connaissance de l'environnement » :

(pour les postulants au grade du 1^{er} au 3^{ème} dan)

PRESENTATION (Rayer la mention inutile)	Option	1	ou	2
U.V.1	OUI	NON		
U.V. 2	OUI	NON		
U.V. 3	OUI	NON		
U.V. 4	OUI	NON		

Date : Enregistré le :

..... Transmis le : .

Signature du Professeur de Club
Avec nom et prénom lisibles et n° de B.E.
ou d'autorisation d'enseignement bénévole

Signature du Secrétaire du C.O.R.G.
et Cachet

Remarques : Bulletin d'inscription à retourner 1 mois avant à votre C.O.R.G. ou ligue d'appartenance, accompagné d'une enveloppe timbrée au nom et à l'adresse du candidat.



SECRETARIAT

DATE VISA

VISA

MODE DE REGLEMENT

NUMERO DE REGLEMENT

COMMISSION

N° MANIFESTATION

ENREGISTREMENT PIECES

DATE VISA

VISA

DATE DE SAISIE

IMPUTAT° CPTÉ RESULTAT

IMPUTAT° TIERS

PRESIDENT

DATE VISA

VISA

TRESORIER

DATE VISA

VISA

ENREGISTRMENT REGLEMENT

DATE VISA

VISA

DATE DE SAISIE

IMPUTAT° CPTÉ RESULTAT (a)

IMPUTAT° TIERS (b)

EXPERT COMPTABLE

DATE VISA

VISA

COMMENTAIRE

LIGUE D'AQUITAINE DE JUDO-JUJITSU
153 Route de Bordeaux - 33310 LORMONT
TEL : 05 56 31 59 61
FAX : 05 56 31 70 83

**FICHE DE REMBOURSEMENT
FOND NATIONAL DE DEPLACEMENT
(FND)**

NOM CLUB.....
(Libellé exacte pour établir le chèque)

ADRESSE.....
CODE POSTAL..... VILLE.....

J'ai l'honneur de solliciter le remboursement forfaitaire
concernant le déplacement ci- après :

Niveau de la compétition (mettez une croix dans la case) :

Interrégionale Nationale

TITRE DE LA COMPETITION
.....

DATE.....

LIEU.....

RESULTAT.....

BENEFICIAIRE :

Noms / Prénoms Catégorie de poids

DATE.....
SIGNATURE

Montant :

IMPORTANT :

Remplir intégralement et lisiblement la partie droite (ci-dessus) du document comptable. Seul le club peut demander le remboursement des athlètes dont le montant est forfaitaire. Demande à formuler dans un délai maximal de **1 mois** après la date de la manifestation concernée.

1 fiche par combattant. /1 fiche par compétition.

- (a) Si paiement direct sans enregistrement de la pièce
- (b) Si enregistrement de la pièce en compte de tiers

**FEUILLE D'ENGAGEMENT CIRCUIT AQUITAIN**

CLUB : **ENSEIGNANT :**
CIRCUIT AQUITAIN :
DATE : **LIEU :**
NOM DU REPRESENTANT OFFICIEL :
NOM DES ARBITRES ET/OU DES JEUNES ARBITRES :

MASCULINS	NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	GRADE	OBSERVATIONS
moins de Kg					
moins de Kg					
moins de Kg					
moins de Kg					
moins de Kg					
moins de Kg					
moins de Kg					
moins de Kg					
moins de Kg					
moins de Kg					
moins de Kg					

FEMININES	NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	GRADE	OBSERVATIONS
moins de Kg					
moins de Kg					
moins de Kg					
moins de Kg					
moins de Kg					

**SIGNATURE DU PRESIDENT
OU DE L'ENSEIGNANT**

**LE :
CACHET DU CLUB :**



**ACTION PROMOTION ET DEVELOPPEMENT
ACTION DE PROXIMITE CLUBS**

L'action de proximité clubs doit être obligatoirement couplée à une action de développement.

Club organisateur :COORDONNEES.....
Clubs invités :
.....
Lieu des actions :
Proposition de date (essayer de proposer 2 dates) :
.....
Equipe d'encadrement :

ACTION PROMOTION ET DEVELOPPEMENT :

Cette animation découverte est réservée aux enfants de dernière année de maternelle, CP, CE1, CE2 ne pratiquant pas l'activité ; Les tracts d'information, les diplômes de participation et les kimonos de prêt sont fournis par la ligue. L'animation est d'une durée de 45 à 50 minutes. L'animation découverte répond à un cahier des charges précis et, pour plus de renseignements nous vous invitons à prendre contact avec la ligue ou votre département.

Horaire de l'action de promotion et de développement :

ACTION DE PROXIMITE CLUBS

Horaire de l'entraînement poussin/benjamin (1 heure) :

Horaire de l'entraînement minime à senior : (1 heure 30).....

Possibilité d'un échange convivial avec les avec les organisateurs le midi.

Les frais de déplacement de Mademoiselle Cathy Arnaud sont pris en charge par la ligue
FICHE A RETOURNER A LA LIGUE D'AQUITAINE DANS LES MEILLEURS DELAIS (AU MOINS 6 SEMAINES A L'AVANCE)



FORMULAIRES SPORTIFS DE LA F.F.J.D.A.

DEMANDE DE QUALIFICATION HORS QUOTA A UNE COMPETITION OFFICIELLE DE LA F.F.J.D.A.

AUCUNE DEMANDE NE SERA ACCEPTEE SI ELLE NE REVET UN CARACTERE TOUT A FAIT EXCEPTIONNEL

Demande de qualification Hors Quota pour participer au niveau :

* 1-LIGUE

* 2-INTERREGION

*3-NATIONAL

* (cochez la mention utile)

INTITULE DE LA COMPETITION :

DATE : LIEU :

**TOUS LES RENSEIGNEMENTS CI-DESSOUS, DOIVENT ETRE DÛMENT COMPLETES
AFIN QUE LA DEMANDE PUISSE ÊTRE PRISE EN CONSIDERATION.**

NOM : PRENOM :

CLUB : VILLE :

INTERREGION : LIGUE : COMITE :

Catégorie de Poids : - ... kg Grade : Né(e) en :

Meilleur résultat sportif: (préciser les catégories d'âge, de poids et l'année)

Motif de non-participation aux épreuves éliminatoires :

(Très important ! Joindre les pièces justificatives)

1 ACCORD DU PRESIDENT DE CLUB OU DU PROFESSEUR

2 ACCORD DU PRESIDENT DE COMITE OU DU C.T.D.

3 ACCORD DU PRESIDENT DE LIGUE OU DU C.T.R.

Avis motivé :

Signature :

1 ACCORD DU PRESIDENT DE COMITE OU DU C.T.D.

2 ACCORD DU PRESIDENT DE LIGUE OU DU C.T.R.

3 ACCORD DU DELEGUE DE L'INTERREGION OU DU C.T.I.

Avis motivé :

Signature :

AVIS DE LA LIGUE : ou de L'INTERREGION ou du NATIONAL

ACCEPTÉ(E) (1)

REFUSÉ(E) (1)

Nom :

Signature :

(*) Remplir la case du niveau de la compétition (1) Rayer la mention inutile.