DEMANDE D’AUTORISATION DE TOURNOI OU GALA

Date de la demande :

CLUB :

PRESIDENT(E) :

ADRESSE :

N° DE TELEPHONE :

EMAIL : .

GALA, Démonstrations :

TOURNOI:

LIEU (type de salle (Omnisports, Dojo, ……)) :

DATE :

REGLEMENT DU TOURNOI :

JOINDRE LES DOCUMENTS QUE VOUS ENVOYEZ AUX CLUBS

AINSI QUE LA LISTE DES CLUBS INVITÉS

 DEMANDE DU TATAMI DÉPARTEMENTAL : [ ]  OUI \* [ ]  NON

\* Si oui, Préciser la surface :      .. Rouges .      . Verts

Joindre un chèque de 200,00 €, pour la caution

et un autre chèque de nombre de surface X 20 € pour la location de tatamis

Nom du responsable de la manifestation : .

Nom du professeur responsable du Sportif : .

**LE CLUB S’ENGAGE À :**

Renvoyer le rapport de manifestation au Comité de Vendée de Judo indiquant le nombre d’arbitres, de participants par catégorie.

**LE CLUB S’ENGAGE A**

RESPECTER LE RÈGLEMENT FÉDÉRAL,en vérifiant que les participants sont en règle :

(2ème licence F.F.J.D.A. et certificat médical de l’année en cours)

Signature du Président ou du Responsable :

**RÉPONSE DU COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE VENDÉE DE JUDO**Date de réponse du Comité Départemental de Vendée de Judo : .............................................

Accord du Comité Départemental,................................................
Désaccord du Comité Départemental,.......................................... \*\*
\*\* Si désaccord, raison du refus :...........................................................................................
.............................................................................................................................................

A faire parvenir au Comité de Vendée de Judo - adresse en bas de page, 2 mois avant la manifestation

**COMPLÉMENTS D’INFORMATIONS**

 A remplir dûment

 Votre club désire organiser un tournoi au cours de la saison

1) Salle chauffée (18° minimum) ................... [ ]  oui [ ]  non

2) Surfaces réglementaires .......................... [ ]  oui [ ]  non

3) Nombre de surfaces\* ............................... [ ]  3 [ ]  4 -[ ]  5 [ ]  6

\* Entourer la réponse de votre choix

4) Service Médical présent lors de la compétition [ ]  oui [ ]  non

5) Possibilité de restauration ........................ [ ]  oui [ ]  non

6) Catégories désirées\* :

[ ]  Individuels [ ]  Equipes

[ ]  Séniors, [ ]  Juniors, [ ]  Cadettes, [ ]  Cadets, [ ]  Minimes F, [ ]  Minimes G,

[ ]  Benjamines, [ ]  Benjamins, [ ]  Poussines, [ ]  Poussins, [ ]  Pré-Poussines, [ ]  Pré-Poussins.

#### \* Entourer les réponses de vos choix

7) Autres animations éventuelles (bourriche, loto…..)

8) Le club possède-t’il une assurance « Responsabilité Civile » ?

Si oui, veuillez fournir une copie du contrat d’assurance :

Si non,

Responsable de la compétition

Club :

Nom / Prénom :

Adresse : .

N° de Téléphone ou Fax : .

e-mail :

se référer au recueil des Textes Officiels de la F.F.J.D.A.

Une demande d’autorisation par feuille.