



# STAGE DE RENTRÉE SUXV / SUC JUDO

Pour tous les judokas licenciés en 2024-2025  
né(e)s en 2015 et avant

**Du lundi 25 au jeudi 28 août 2025**

Au Centre Sportif du Bon Pasteur, boulevard J.S. BACH à Strasbourg.

**Encadrement** : Bruno VONPIERRE / Hugo SCHERER



Programme prévisionnel	
<b>8:45 - 9:00</b>	Accueil.
<b>9:00 - 12:00</b>	Judo technique tactique individualisé / Randoris
<b>12:00 - 13:30</b>	<b>repas tiré du sac</b>
<b>13:30 - 16:15</b>	Préparation physique / Sports
<b>Matériel nécessaire</b> : Judogi, claquettes, tenue de sport, chaussures de sport (propres, non marquantes), serviette pour la salle de musculation, la gourde	

Tarifs	
1 jour	25 €
2 jours	40 €
3 jours	50€
4 jours	60€
<b>Règlement</b> : chèque à l'ordre de SUC judo ou en espèces	

**Talon réponse à remettre accompagné du règlement soit :**

- à la coupe Charly DUSCH.
- lors des derniers cours de judo.
- aux permanences d'inscription fin juin au centre sportif du Bon Pasteur (cf. judosuc.com).
- par SMS au numéro du club : 06 67 32 67 67



## INSCRIPTION « Majeur »

Je soussigné Mme/ M. \_\_\_\_\_  
m'inscris au stage organisé par le SUXV/SUC JUDO.

## INSCRIPTION « Mineur »

Je soussigné Mme/ M. \_\_\_\_\_  
agissant en qualité de \_\_\_\_\_  
responsable légal de l'enfant \_\_\_\_\_

né(e) le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ l'autorise à participer au stage organisé par le SUXV/SUC JUDO

**=> entourez les jours choisis :**

Lundi 25 août 2025	Mardi 26 août 2025	Mercredi 27 août 2025	Jeudi 28 août 2025
--------------------	--------------------	-----------------------	--------------------

En cas d'urgence prévenir :

M/Mme \_\_\_\_\_ . Tél. : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

J'ai pris connaissance des horaires du stage de mon enfant. Je suis informé(e) qu'en aucun cas ni le SUC judo, ni le Sport Union XV ne pourra être tenu pour responsable en dehors des horaires de stage mentionnés précédemment. En outre, je m'assurerai systématiquement de la présence du professeur avant de laisser mon enfant sur le lieu du stage.

J'autorise les professeurs du SUXV/SUC JUDO à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de l'enfant.

À \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

**Signature du responsable légal / du participant majeur**