

STAGE ESCRIME SANTE RIPOSTE

COMITE REGIONAL D'ESCRIME PAYS DE LA LOIRE

Du 29 AVRIL AU 01 MAI 2022

LES SABLES D'OLONNE

Madame, Monsieur, Maitre,

Nous avons le plaisir de vous informer de l'organisation du 4ème stage sportif au sabre

« ESCRIME CANCER DU SEIN »

organisé par le Comité Régional d'Escrime des Pays de la Loire. Il ne concernera que les pratiquantes des « ateliers riposte » de France et de l'étranger.

Vous trouverez ci-dessous les modalités de fonctionnement.

Les objectifs des stages :

Regrouper des pratiquantes,
Échanger sur les expériences individuelles,
Profiter d'un atelier de pratique en opposition.
Participer à un grand moment convivial et sportif.



La procédure d'inscription :

Par courrier postal avec l'ensemble des éléments demandés au Comité Régional d'Escrime des Pays de la Loire, Maison des Sports, 44 rue Romain Rolland - 44103 NANTES. Validation des inscriptions dans l'ordre de réception des dossiers.

Conditions de participation :

Les escrimeuses doivent être licenciées à la FFE ou dans une fédération étrangère et disposer d'un certificat médical spécifique et d'une prescription médicale de pratique sportive.

Nous restons à votre disposition pour répondre aux interrogations que pourraient susciter ce courrier.

Cordialement,

G.MICHON *Président du CoReg*

J.M SAGET CTS ESCRIME

Comité Régional d'Escrime des Pays de la Loire

44 rue Romain Rolland - 44103 NANTES

comiteregional@escrime-pdl.org

[Le site Officiel du CRE PDL](#) - [CRE PDL sur Facebook](#)

STAGE ESCRIME SANTE RIPOSTE
COMITE REGIONAL D'ESCRIME PAYS DE LA LOIRE
Du 29 AVRIL AU 01 MAI 2022
LES SABLES D'OLONNE

Début du stage	29 AVRIL 2022 accueil à partir 09H00
Fin du stage	01 MAI 2022 à 16H00
Participation financière	La participation au stage pour les Ligériennes est de 25€ puisque le partenaire AG2R LA MONDIALE finance le stage des Ligériennes. -150€ en pension complète pour les pratiquantes extérieures au CoReg d'escrime des Pays de la Loire. Le montant sera à régler par chèque libellé à l'ordre du Comité Régional d'Escrime des Pays de La Loire. Ce montant ne représente qu'une partie du coût réel du stage. La différence est prise en charge par le CoReg d'Escrime des Pays de La Loire. En cas d'annulation pour raison sanitaire vous serez remboursées en totalité. Sur demande à secretariat@escrime-pdl.org une facture sera établie.
Inscriptions	Par courrier postal avec l'ensemble des éléments demandés au Comité Régional d'Escrime des Pays de la Loire, Maison des Sports, 44 rue Romain Rolland - 44103 NANTES avant le 10 AVRIL 2022. Liste des inscrites consultable sur le site de la Ligue, rubrique « sport santé » Les inscriptions seront validées dans l'ordre de réception.
Matériel d'Escrime	Matériel d'escrime complet en parfait état
Encadrement	Maitre C.VARZARU et J-M SAGET CTS
Navette A/R	Possible sur demande depuis la gare SNCF Des Sables d'Olonne
Hébergement et repas	INSTITUT SPORT OCEAN LES SABLES D'OLONNE



Comité Régional d'Escrime des Pays de la Loire

44 rue Romain Rolland - 44103 NANTES

comiteregional@escrime-pdl.org

[Le site Officiel du CRE PDL](#) - [CRE PDL sur Facebook](#)

STAGE ESCRIME SANTE RIPOSTE
COMITE REGIONAL D'ESCRIME PAYS DE LA LOIRE
Du 29 AVRIL AU 01 MAI 2022
LES SABLES D'OLONNE

DOCUMENT D'INSCRIPTION

Je (Nous) soussigné(s) Madame (et/ou) Monsieur

Demeurant :

Téléphone : Mail :

Club:

Né(e) le

- souhaite participer au stage mentionné ci-dessus organisé par la Ligue d'Escrime des Pays de la Loire,
- autorise le directeur du stage ou son représentant à prendre toutes les mesures d'urgence en cas d'accident survenant et prodiguer tous les soins que mon état nécessiterait,
- autorise les organisateurs du stage à diffuser les documents photographiques et /ou vidéos où je pourrais figurer (presse locale, site Internet de la ligue, vidéo ...) à utiliser ma photo

En cas d'urgence, téléphoner au numéro :

Observations particulières (allergies, contre-indications...) :

.....

J'atteste être licenciée à la Fédération Française d'Escrime et disposer d'une prescription médicale (ordonnance médicale) pour la pratique du sport.

Date :

Signature :



Comité Régional d'Escrime des Pays de la Loire

44 rue Romain Rolland - 44103 NANTES

comiteregional@escrime-pdl.org

[Le site Officiel du CRE PDL](#) - [CRE PDL sur Facebook](#)

**CERTIFICAT MEDICAL AUTORISANT LA PRATIQUE DE L'ESCRIME
EN ATELIER THERAPEUTIQUE**

Je soussigné(e).....(NOM, Prénom)

Docteur en Médecine,

Enregistré(e) au Conseil de l'Ordre de

Sous le Numéro :/.....

Adresse :

Code Postal : |_|_|_|_| Ville :.....

certifie avoir examiné ce jour

NOM :

Prénom :

Date de naissance : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

et n'avoir relevé aucun signe clinique, ni aucune contre-indication dans les antécédents, à la pratique de l'escrime, pour la saison en cours.

Pour la catégorie vétérans, le médecin doit disposer d'un électrocardiogramme datant de moins de 5 ans pour la catégorie V1, de moins de 3 ans pour la catégorie V2 et de moins de 2 ans pour la catégorie V3 et V4

Le/la patient/e n'est pas sous traitement anticoagulant.



Fait à

Signature

Le |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Cachet

Le certificat médical ne peut être établi qu'à partir du début de saison.

Certificat établi à la demande de l'intéressé(e) et remis en mains propres

Comité Régional d'Escrime des Pays de la Loire

44 rue Romain Rolland - 44103 NANTES

comiteregional@escrime-pdl.org

[Le site Officiel du CRE PDL](#) - [CRE PDL sur Facebook](#)



Je soussigné(e), Docteur _____ ,
exerçant à _____
certifie que l'état de santé de Madame _____ ,
née le _____ ,
domiciliée à _____

ne présente pas de contre indication à la pratique de l'escrime adaptée dans le cadre de solution
R.I.P.O.S.T.E.

Fait à _____ le _____

Signature et cachet