

IDENTITÉ DE L'ADHERENT: A compléter en lettres Majuscules

Nom: Prénom:

Date de Naissance: Sexe: M - F (Rayer la mention inutile)

Numéro de sécurité sociale :

Passeport : Obligatoire sauf Baby + 8 euro

Nouveau adhérent : Oui - Non (*)

Catégories cours :

COULEUR CEINTURE									
									
									

REPRÉSENTANT LEGAL (Père, Mère, Tuteur) En lettres Majuscules

Nom: Prénom:

Adresse:

Code Postal: Commune :

Numéros de téléphone : 1- 2-

E-mail:

PIÈCES À FOURNIR

- Certificat médical de moins d'un an attestant de l'aptitude à la pratique du judo y compris en compétition.
- 1 Photo d'identité pour le dossier
- 1 Photo d'identité pour le passeport

Fournitures obligatoire:

- Judogi
- Claquette ou Zoorie
- Gourde contenant de l'eau

Je soussigné(e), Mme, M (Nom et prénom du représentant légal pour les mineurs) :

- **Autorise / Ne pas autoriser (*)** , le responsable de l'activité désigné par le club auquel **Je participe / mon enfant participe (*)** à prendre à ma place toutes les dispositions qu'il jugera nécessaire en cas d'accident, si les personnes à prévenir ne cas d'urgence ou moi-même, ne sommes pas joignables.
- Autoriser mon enfant désigné ci-dessus, à participer aux entraînements.
- Avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter les conditions.
- Droit à l'image: Les fédérations sportives, ainsi que les organisateurs de manifestations sportives mentionnés à l'article L. 331-5, sont propriétaires du droit d'exploitation des manifestations ou compétitions sportives qu'ils organisent. De ce fait le signataire du présent formulaire autorise le Judo club du Bourget à prendre, utiliser et diffuser les photos et vidéos du sport pratiqué, sur le support de communication de son choix.
- (*) Rayer les mentions inutile

Le prix de la cotisation comprend la licence FFJDA (41 €) et l'assurance.

ATTENTION TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ.

Date et Signature , précédées de la mention « lu et approuvé »

Prix		Espèce Comptant	
Passeport		Titulaire Chèque	
Judogi		Chèque N°1	
Jogging		Chèque N°2	
Caf		Chèque N°3	
Pass 5ème			
Total			

POUR TOUTE INSCRIPTION VALIDER PAR LE CLUB MERCI D'ENVOYER UN MESSAGE AVEC LE NOM ET LE PRÉNOM DE VOTRE ENFANT AU 07.60.05.49.89.



Judo Club Le Bourget (J.C.L.B)
Espace Educatif et Sportif
9 rue Roger Salengro 93350 Le Bourget
Tél : 07.60.05.49.89
@:jclebourget@gmail.com



CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e)

Exerçant au (Adresse)

Certifie avoir examiné : Mlle/ Mme / Mr

Né le : / /

Son état est satisfaisant et ne présente aucune indication cliniquement décelable ce jour, autorisant la **pratique du Judo, Jujitsu et JJB y compris en compétitions.**

Certificat établie à la demande du patient,.....

A

Le : / /

Signature du Médecin :

Cachet :