



www.jcs44.fr
Judo.stephanois@free.fr
Tél : 06 75 88 53 46

INSCRIPTIONS - SAISON 2018-2019

- 1^{ère} inscription
- réinscription
- Judo adulte (15 ans et plus)
- Jujitsu (à partir de 13 ans)
- Pré-judo (enfant de 4 à 5 ans nés en 2013-2014)
- Judo enfant (enfant de 6 à 14 ans)

Activité pratiquée en 2017-2018 :

IDENTITE

NOM : Prénom :

Date de naissance : Sexe :

Adresse :

Adresse mail : @

Couleur ceinture :

| Personnes à prévenir en cas d'accident | NOM | Téléphone |
|--|-----|-----------|
| | | |

| Médecin à prévenir | NOM | Téléphone |
|--------------------|-----|-----------|
| | | |

Allergies ou tout renseignement que vous souhaitez préciser au professeur :

PIECES A FOURNIR

Merci de joindre tous les documents en une seule fois

- le présent imprimé dûment complété et signé
- 2 chèques (un de 38 € non remboursable et un ou plusieurs suivant tarif)
- passeport récent visé par le médecin avec mention pour la compétition
- ou passeport récent visé par le médecin p.3 mention 2
- ou certificat médical avec mention pour la compétition

Pour toutes les personnes qui se réinscrivent, les licences seront à signer sur place.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), responsable de l'enfant

1 – Intervention en cas d'urgence

Autorise, sans restriction, le professeur du Judo Club Stéphanois à prendre toutes les mesures utiles (traitements médicaux, hospitalisation, intervention médicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant ou l'urgence constatée par un médecin.

2 – Sécurité

Dégage le Judo Club Stéphanois de toute responsabilité, en dehors des heures de cours de judo, et m'engage à prendre toutes les dispositions pour garantir la sécurité de mon enfant avant et après les cours.

Je m'engage à m'assurer de la présence du professeur avant de laisser mon enfant au dojo.

3 - Communication du n° de téléphone

Accepte de communiquer mon numéro de téléphone afin de faciliter le transport des judokas lors des compétitions ?

OUI, j'accepte

NON, je n'accepte pas

4 - Prise de photos

Autorise le Judo Club Stéphanois à prendre des photos de mon enfant.

OUI, j'accepte

NON, je n'accepte pas

5 – Règlement intérieur (consultable sur place)

Je soussigné(e) avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Fait le Signature des parents :