



54 RA DOJO des PALMIERS

# FICHE D'INSCRIPTION

## JUDO - JUJITSU

### SAISON SPORTIVE 2024/2025

#### ADHÉRENT

N° licence : \_\_\_\_\_ Ceinture : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

e-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

 J'accepte de recevoir les informations du club par e-mail

PHOTO

#### Certificat Médical :

 Nouvel adhérent :  Certificat médical Obligatoirea remplir par les anciens adhérents :**Je soussigné :** \_\_\_\_\_ titulaire,ou représentant de \_\_\_\_\_ **Certifie sur l'honneur avoir pris****connaissance du questionnaire médicale et avoir répondu « non » par la négative aux****« neuf » 9 questions** \_\_\_\_\_ *Lu et approuvé*

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /202 \_\_\_\_\_ Signature :

#### PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

1) Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_

2) Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_

*J'autorise le responsable de l'encadrement à faire pratiquer tout soin médical urgent (y compris une hospitalisation) ou toute intervention qui s'avérerait nécessaire conformément aux prescriptions du corps médical consulté.*

Je soussigné (e) ..... (déclarant être le représentant légal ou déclarant être majeur) autorise, le photographe et le 54 RA Dojo des Palmiers à photographier à l'occasion des diverses manifestations ou compétitions, à reproduire et/ou diffuser la ou les photographies prises à l'occasion de ces diverses manifestations ou compétitions, pour les usages suivants :

- Expositions Photos Publiques promotionnelles pour le Dojo des Palmiers
- La mise sur site internet du Dojo des Palmiers
- Album de démonstration de Tiers
- Droit de reproduction sur catalogue par le Dojo des Palmiers dans le cadre de la promotion, d'une préparation de manifestation ou compétition

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature :

=====

**REPRÉSENTANT LÉGAL**

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Lien avec l'adhérent : \_\_\_\_\_ Téléphone fixe : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_ Fixe : \_\_\_\_\_

Véhicule n° 1 : Marque ..... Immatriculation : .....

Type ..... N° de Police d'assurance : .....

**AUTRE REPRÉSENTANT**

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Lien avec l'adhérent : \_\_\_\_\_ Téléphone fixe : \_\_\_\_\_

**AREMPLIR PAR LE CLUB « Règlement »**

	AYANTS DROITS - Militaires et CN	EXTÉRIEURES	
		Enfants	Adultes
Licence F. Judo :	41,00 €*	41,00 €*	41,00 €*
Cours :	200,00 €	230,00 €	250,00 €
Carte Club : Pour les nouveaux	20,00 €	20,00 €	20,00 €
Total :			

\* Risque d'augmentation d'un euros en septembre