

BULLETIN INSCRIPTION 2024-2025

JUDO CLUB CHAPELLOIS / N° d'affiliation FFJDA : 450150

Nouvelle Licence

Renouvellement

NOM :

Prénom :

NOM du Représentant légal :

Date de naissance : / /

Sexe (M/F) :

Adresse :

Code postal Ville

Mail :

Téléphone :/...../...../...../...../.....

Personnes à prévenir en cas d'accident

NOM Qualité tél :

NOM Qualité tél :

Cours : Judo Taïso

Catégorie :

Certificat médical : Oui / Non

Questionnaires santé : Oui / Non.

Inscription groupée avec d'autres membres de la famille :

Nom :

Prénom :

Nom :

Prénom :

Nom :

Prénom :

Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné(e)

père mère responsable légal

autorise le représentant du club à prendre les dispositions nécessaires pour mon enfant en cas d'accident survenu en mon absence lors d'entraînements ou de compétitions.

J'autorise mon enfant à quitter seul le dojo à la fin du cours

Oui Non

Droit à l'image

J'autorise le club à utiliser des photos individuelles en situation de judo pour ses actions de communication (site web, réseaux sociaux) conformément à la législation en vigueur.

Oui Non

Adresse mail

J'autorise l'utilisation de l'adresse email indiquée ci-dessus afin de recevoir l'information du club (annulation d'entraînements, événements, convocations aux compétitions...)

Oui Non

Je suis informé(e) que le club sera amené à stocker mes données personnelles dans le cadre de mon adhésion.

Tout licencié s'engage à respecter les statuts et le Règlement intérieur du Club.

"LU ET APPROUVE"

Date et signature

CADRE RESERVE JUDO CHAPELLOIS / Dossier reçu par :

le :

NOM :

Prénom :

TARIF Numéro :

SOIT TOTAL €

Facture : OUI

NON

1er Règl €

Chèque / Espèces / CAF / / Pass'Sport / YEPS / CE

2ème Règl €

Chèque / Espèces / CAF / / Pass'Sport / YEPS / CE

Licence demandée le.....