

SAISON 2021/ 2022



Photo àagrafer ici

Nouvelle inscription

Renouvellement

Dojo de Bougainville

Dojo de Saint Joseph

Dojo de l'Hamaskaïne

LICENCIÉ(E)

NOM :

PRÉNOM :

SEXE (Indiquer F ou M) :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :



.....



.....

@ :

CEINTURE :

AUTORISATION PARENTALE (à remplir si le licencié est mineur)

Je soussigné M. / Mme : NOM : PRÉNOM :

PÈRE MÈRE RESPONSABLE LÉGAL

- Autorise mon enfant à quitter le Dojo seul
- Autorise mon enfant à participer aux compétitions pour lesquelles il aura été sélectionné
- Autorise le TEAM JUDO JUJITSU, en cas de besoin, à faire pratiquer par un médecin tout traitement jugé nécessaire pour l'état de mon enfant, ainsi qu'à permettre à un médecin de décider toute hospitalisation ou intervention chirurgicale d'urgence comportant, éventuellement, une anesthésie générale.

DROIT A L'IMAGE



www.team-judo-jujitsu.com



Groupe TEAM JUDO JUJITSU



Page TEAM JUDO JUJITSU

J'autorise l'utilisation de l'image du licencié pour la communication du TEAM JUDO JUJITSU sur les réseaux sociaux du club et partenaires et le site internet.

OUI

NON

Fait à
Le

Signature :

DOCUMENTS À FOURNIR

- Le présent dossier d'inscription dûment rempli
- Le formulaire de licence dûment rempli (double du formulaire à conserver)
- Une photo d'identité récente
- Le règlement
- Pour les renouvellements : faire obligatoirement tamponner le passeport par le médecin traitant

RÈGLEMENT (à compléter par le club)

Ou voir fiche :

Famille	<i>1ère Personne</i>	<i>2ème personne</i>	<i>3ème personne</i>	<i>4ème personne</i>	Etudiant	TOTAL
Tarif	300 €	250 €	225 €	100 €	150 €	
					Tarif 1^{er} Dan	

Espèces (en une seule fois) :€

Carte collégien :€

Chèque à l'ordre du TEAM JUDO JUJITSU (possibilité de payer en 5 fois)

- Nombre de chèques :
- N° et montant des chèques :

Abonnement annuel non remboursable, excepté sur présentation d'un certificat médical de contre indication à la pratique du judo et jujitsu de plus de 6 mois.

Les frais bancaires occasionnés par le rejet de chèques seront à la charge de l'adhérent.

CERTIFICAT MEDICAL (à compléter par le médecin)

Je soussigné, Dr.....

Certifie que est apte à la pratique
du Judo Jujitsu à l'entraînement et en compétition.



Tampon sur le
passeport sportif

À

1 2 / /

Cachet et signature du médecin :