

Activité : Judo Doshogym Badminton Gym Pilates

INFORMATIONS PRATIQUANT

Nom : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Date de naissance : Lieu de naissance :
 Tél. portable : Tél. domicile :
 Mail : @

Pour la section Judo uniquement :

Nouveau licencié : Oui Non

Si Non, numéro de licence

Sexe : F M Couleur ceinture : Nombre de barrettes :

Participera aux compétitions ou interclubs ? Oui Non

INFORMATIONS POUR LES MINEURS

Responsable légale:

Nom : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Date de naissance : Lieu de naissance :
 Tél. portable : Tél. domicile :
 Mail : @

Je soussigné(e) autorise les professeurs ou les responsables du Club du DOSHODAN à prendre toutes les mesures nécessaires pour faire évacuer mon enfant vers l'hôpital le plus proche en cas d'accident.

Je soussigné(e),

1. M'engage à payer les cotisations annuelles et à fournir immédiatement un certificat médical OBLIGATOIRE attestant de l'aptitude à pratiquer le Judo y compris en compétition, le Doshogym, le Badminton ou la Gym Pilates.

NB: Paiement possible avec la carte M'RA dans la limite de 30€

2. autorise / n'autorise pas le Club du DOSHODAN à photographier ou filmer mon enfant ou moi-même lors des activités sportives et à utiliser ces images ou vidéos pour ses différentes publications (journal, plaquette, site internet...)

3. Souhaite apporter mon aide bénévole lors des manifestations organisées par l'association :

Oui Non

Nous vous rappelons qu'en tant qu'adhérent, vous possédez un droit de regard sur l'association. Vos remarques et votre aide nous sont précieuses

Signature précédée de la mention «Lu et approuvé » :

Date : / / 2016



Documents fournis	Licence FFJDA		
	Fiche d'inscription		
	Certificat médical	Papier	
		Passeport	
	Photo adhérent		

Rattachement Payeur		Nom: Prénom : Activité :	
	Montant	N° chèque	
Règlement Licence			
Règlement cotisation	Chq. 1		
	Chq. 2		
	Chq. 3		
		N° Identifiant	Mot de passe
Règlement M'RA	30 €		