

Fiche d'inscription

JUDO-CLUB du Poiré-sur-Vie

NOM : **Prénom :**

Adresse :

Né(e) le : Sexe H F

Tél domicile :

Tél portable :

e-mail :

Réservé club

Activités choisies

			Licence FFJ comprise	
Eveil	nés 2014-2015	jeudi 17h15 à 18h00	126 €	
Poussins et pré-poussins	nés 2010 à 2013	mardi 17h15 à 18h30 et jeudi 18h à 19h30	156 €	
Benjamins et minimes	nés 2006 à 2009	mardi 18h30 à 19h45 et jeudi 19h30 à 21h	176 €	
Judo loisirs et adultes	ados et adultes	jeudi 19h30 à 21h	156 €	
Ju-Jitsu Brésilien	16 ans et +	mardi 19h45 à 21h15	156 €	

Pour les mineurs :

Je soussigné(e) représentant légal de l'enfant :
- autorise les responsables du Judo-Club du Poiré-sur-Vie auquel adhère mon enfant à prendre en cas d'accident sérieux dans la pratique du sport, toute décision d'ordre médical et chirurgical, en mes lieu et place, s'il leur est impossible de me joindre ne temps voulu.
- s'engage à faire respecter le règlement et les modalités du fonctionnement de l'association Judo-Club du Poiré sur Vie.

Droit à l'image : (diaporama photo, exposition photo, site Internet du club, ...)

Autorise expressément le Judo-Club, ainsi que les ayants droit tels que les partenaires et médias, à utiliser les images fixes ou audiovisuelles sur lesquelles pourrait apparaître le judoka à l'occasion des diverses activités et ce pour une durée illimitée.

Conditions d'adhésion :

1°/ Le soussigné s'engage à respecter le règlement intérieur du Judo-Club dont il reconnaît avoir pris connaissance.
2°/ Tout adhérent doit être à jour de sa cotisation pour l'accès aux cours et aux installations.
3°/ Assurances: j'ai pris connaissance des garanties souscrites par la licence **FFJDA** et reconnais être informé de l'importance de souscrire des garanties personnelles ou familiales **ACCIDENTS CORPORELS** auprès de mon assureur.

4°/ Certificat médical :

Le certificat médical nominatif à chaque adhérent est obligatoire pour avoir accès aux cours et aux installations.
Je m'engage à procéder à un examen médical d'aptitude au(x) différent(e)s section(s) choisie(s) au sein du Judo-Club, auprès du médecin de mon choix. Pour les titulaires d'un passeport sportif, faire mentionner « *Apte à la compétition* » par le médecin pour la saison sportive concernée.

Mode de règlement : Date du règlement :

- Espèces
- Chèque n° Banque : Nom de l'émetteur :
- règlement échelonné : au 10/10 : au 10/11 : au 10/12 : autre :
- coupons sports chèques vacances
- 16 € de réduction **e.pass culture sport pour** 15-19 ans : N°
- Attestation de règlement pour le Comité d'Entreprise :

Fait à le

Signature de l'adhérent majeur ou du représentant légal précédée de la mention manuscrite « *lu et approuvé* »