

NOM : **Prénom :**

Adresse :

Né(e) le : Sexe H F

Tél domicile :

Tél portable :

e-mail :

Vous nous avez connu comment ? :

Réservé club

horaires des cours	lundi	jeudi	licence	cotisation	TOTAL
Éveil - nés en 2020 - 2021		17h15 - 18h00	46 € FFJ	94 €	140 €
Poussins et pré-poussins nés 2016 à 2019	17h15 - 18h30	18h00 - 19h30	46 € FFJ	124 €	170 €
Ju-jitsu brésilien nés en 2011 à 2015	18h30 - 19h45	19h30 - 21h00	46 € FFJ	144 €	190 €
Ju-jitsu brésilien nés 2010 et avant	19h45 - 21h15	Mercredi 19h45 - 21h15	46 € CFJJB	130 €	176 €

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 du 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.

Questionnaire de santé: la réglementation est la suivante :

Mineurs : plus de certificat exigé, que ce soit pour la première licence, le renouvellement ou la pratique en compétition.

Le soussigné atteste avoir répondu NON à toutes les questions de santé et validé le formulaire.

Majeurs : un certificat médical de non contre-indication, à renouveler tous les **5 ans** à partir de 30 ans. Dans l'intervalle:

Le soussigné atteste avoir répondu NON à toutes les questions de santé et validé le formulaire.

Mode de règlement : Date du règlement :

Espèces

Chèque n° virement : RIB IBAN **FR76 1470 6001 5325 3587 0700 193 BIC: AGRIFRPP847**

règlement échelonné : au 10/10 : au 10/11 : au 10/12 :

coupons sports chèques vacances

70 € de réduction **Pass'Sport** (14 à 30 ans bénéficiant de ARS - AAH - CROUS) **code:**.....

Attestation de règlement pour le Comité d'Entreprise :

La cotisation seule est remboursable sous conditions :

- motif professionnel, mutation

- motif médical justifié

- motif judiciaire.

Fait à le.....

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

