FICHE D'INSCRIPTION – Saison 2017-2018

JUDO

EVEIL SPORTIF

CARDIO Adultes

Couleur de la ceinture :

photo	NOM :	Réservé au bureau ☐ Licence (papier) ☐ Cotisations ☐ Certificat Médical ☐ Enveloppes ☐ Passeport Sportif ☐ Resp. Civile (E.S.)
	PRENOM :	
	Sexe (M / F) :	
	Date de naissance :/...../.....	
	Lieu de naissance :	

ADRESSE :

Code Postal : VILLE :

	PERE	MERE
NOM Prénom		
Téléphone		
Mail		

N° de Sécurité Sociale sous lequel l'enfant est couvert :

Mutuelle : N° d'adhérent :

Coordonnées d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement en cas d'accident :

Nom, Prénom : Téléphone :

Problèmes Médicaux :

Autorisation Personnelle

Je, soussigné(e) (Nom, Prénom), père / mère / tuteur (1) de l'enfant (Nom, Prénom), autorise :

Les Responsables du Dojo club Labarthais à :

- Prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident oui non (1)
- Prendre et/ou publier des photos dans le cadre des activités du club oui non (1)

Mon enfant à :

- Quitter seul(e) le dojo après les cours oui non (1)
- Participer aux manifestations (stages, sorties...) organisées par le club oui non (1)

(1) rayer la mention inutile

Règlement Intérieur

Je certifie avoir pris connaissance du Règlement Intérieur de l'Association et en accepte le contenu, et m'engage à ce que mon enfant suive ce règlement. Dans le cas contraire, j'autorise l'Association à prendre les mesures adaptées pouvant aller jusqu'à l'exclusion.

Fait à, le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »