

JUDO CLUB BELLEDONNE

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2023/2024



Adhérents :

1. Nom : Prénom : Sexe : F M
 Date de naissance : /..... /..... Ceinture :
 Lieu d'entraînement : SAINT-MARTIN-D'URIAGE VAULNAVEYS-LE-HAUT
 Allergies, problème de santé :

2. Nom : Prénom : Sexe : F M
 Date de naissance : /..... /..... Ceinture :
 Lieu d'entraînement : SAINT-MARTIN-D'URIAGE VAULNAVEYS-LE-HAUT
 Allergies, problème de santé :

3. Nom : Prénom : Sexe : F M
 Date de naissance : /..... /..... Ceinture :
 Lieu d'entraînement : SAINT-MARTIN-D'URIAGE VAULNAVEYS-LE-HAUT
 Allergies, problème de santé :

Représentant légal: PERE MERE TUTEUR AUTRE :

Nom, Prénom :

Adresse :

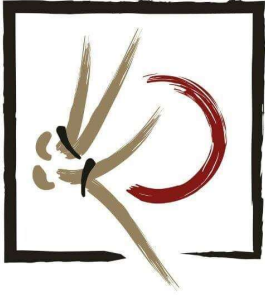
Adresse mail :

Téléphone : Domicile : Portable :

Pièces à fournir :

- Fiche adhésion familiale complétée **recto/verso** et signée
- Le règlement **pour la saison complète** (même en cas de paiement en plusieurs fois)
- Attestation questionnaire de santé (une par judoka)
- Formulaire licence FFJDA 2023-2024 (une par judoka)

Règlement (compléter les montants)		Total à régler :€
<input type="checkbox"/> Espèces		
<input type="checkbox"/> Chèque (à l'ordre du JCB)	<input type="checkbox"/> En 1 fois	
	<input type="checkbox"/> En 3 fois	
<input type="checkbox"/> Carte Tattoo (collégiens)		
<input type="checkbox"/> Pass'régiion (lycéens)		
<input type="checkbox"/> Autre (voir responsable du club)		



JUDO CLUB BELLEDONNE

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2023/2024



En cas d'urgence, prévenir (au cas où le représentant légal est injoignable) :

Nom, Prénom	Lien avec la famille	Téléphone(s)

ATTESTATIONS ET AUTORISATIONS

J'autorise l'enseignant de judo et les responsables du club à prendre toutes les dispositions en cas d'accident et d'hospitalisation. Cette autorisation est valable pour les cours, les déplacements, les compétitions et les stages.

Je m'engage à régler l'adhésion et la licence afin de participer aux entraînements, cours, stages, tournois et compétitions.

Je reconnais que le Judo Club Belledonne et son enseignant ne sont pas responsables de mon enfant avant et après les horaires de cours, et je m'assure de la présence de l'enseignant avant de laisser mon enfant.

Je certifie avoir fourni, dès mon inscription, l'attestation relative au questionnaire de santé ou un certificat de non contre-indication à la pratique du judo si la situation l'exige.

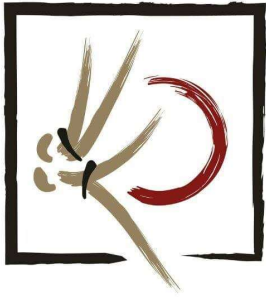
J'autorise mon/mes enfant(s) à utiliser les moyens de transports mis à disposition par le club ou par les bénévoles.

Je m'engage à aider bénévolement le club sur des manifestations ponctuelles telles que le tournoi ou autre.

J'accepte la diffusion de l'image de mon/mes enfant(s), moi-même dans le cadre des activités et particulièrement lors des résultats de compétitions, tournois, stages, cours ou manifestations au sein du Judo Club Belledonne.

Date : /.... /....

Signature du responsable,
précédé de la mention « lu et approuvé »



JUDO CLUB BELLEDONNE

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2023/2024



!!!! ATTENTION !!!!

Pour tous les adhérents, dans le cas où les réponses au questionnaire ne seraient pas toutes négatives : un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du judo datant de moins de 6 mois sera obligatoire.

À REMPLIR POUR CHAQUE JUDOKA

ATTESTATION QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

Je soussigné

M/Mme, en ma qualité de
représentant légal de (*Nom Prénom mineur*).....
atteste qu'il/elle a renseigné le **questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF
MINEUR** (arrêté du 7 mai 2021)

et a répondu par la **négative** à l'ensemble des rubriques.

Date : /.... /....

Signature du représentant légal

ATTESTATION QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MAJEUR

**Uniquement pour les licenciés MAJEURS ayant fourni un certificat médical d'aptitude
pour la saison 2022/2023**

Je soussigné, licencié(e) l'an
passé, atteste avoir renseigné le **questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01**
et avoir répondu par la **négative** à l'ensemble des rubriques.

Date : /.... /....

Signature