

« Ecole de Judo du Val de Cagnes »

Tél : 06.70.77.27.10

E-mail : franck.chabas@gmail.com

<http://www.judo-gym.com>

Fiche d'inscription judo

Dossier d'inscription : 36 € de licence + Certificat Médical + Autorisation. **Tout dossier incomplet ne permettra pas la pratique du judo au club**

Nom : Nom PARENTS (si différent) :
Prénom : Date de naissance : ... / ... /
Adresse :
.....
.....
Téléphone Mère :
Téléphone Père :
E-mail : (très important et lisible).....

CERTIFICAT MEDICAL de NON CONTRE INDICATION à la PRATIQUE du JUDO Y COMPRIS en COMPETITION

Je soussigné Docteur (en lettres capitales).....
certifie avoir examiné NOM Prénom.....
et n'avoir constaté aucun signe apparent semblant contre - indiquer la pratique du Judo y compris en compétition.

Fait à Le..... SIGNATURE et CACHET du Médecin

AUTORISATION PARENTALE

Je m'engage à ne pas quitter mon enfant avant de m'être assuré de la présence du responsable de l'association chargé de l'accueillir dans les lieux de son activité sportive et d'être présent sur place à l'heure de fin de ses activités. En cas d'impossibilité de ma part j'autorise le club à organiser par tous les moyens les déplacements nécessaires à l'activité de mon enfant.

J'autorise le club et ses cadres à prendre toutes les dispositions pour le bien de mon enfant, en particulier dans le cas où une hospitalisation, une intervention chirurgicale, une transfusion sanguine seraient nécessaire.

Je m'engage d'autre part à signaler tout problème particulier de santé que pourrait rencontrer mon enfant.

Chaque adhérent dispose du droit d'accès et de rectification des informations ci-dessus.

D'autre part j'autorise le club à afficher sur le site Internet du club, les photos et/ou vidéo concernant l'activité de mes enfants au sein du club. Si ce n'est pas le cas je m'engage à rédiger une lettre manuscrite au responsable de l'association.

Fait à : le Signature du responsable légal