

GROUPE :

PRÊT JUDO GI : Oui Non



FICHE DE RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES SAISON 2024.2025

A COMPLETER DE MANIERE LISIBLE SVP.



NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE POSTALE COMPLETE :

COULEUR DE CEINTURE :

TAILLE POIDS Kg.

POSSEDE UN PASSEPORT DE JUDO (petit livret pédagogique) : OUI NON

NOM/PRENOM DU RESPONSABLE LEGAL 1 :

NOM/PRENOM DU RESPONSABLE LEGAL 2 :



1.
2.



Responsable 1 :

Responsable 2 :

Adhérent :



Responsable 1@.....

Responsable 2@.....

Adhérent@.....

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame

⇒ Autorise le Judo Club Ardentes à faire appel à tous les services médicaux nécessaires en cas d'urgence. J'autorise les autorités médicales à prendre les mesures d'urgence que l'état de santé de mon enfant nécessiterait. Dans tous les cas, je serai averti par les responsables ou le professeur.

Observations (allergie, traitement) :

⇒ J'ai compris et j'accepte ce qui est précisé dans le règlement intérieur du judo club Ardentes (disponible sur le site internet du club et affiché dans le dojo). Je m'engage à le respecter et à l'expliquer à mon enfant pour qu'il le respecte également.

Je suis informé(e) qu'au cours de cette saison, les responsables du club sont amenés à prendre des photographies ou à filmer mon enfant, pour alimenter l'affichage du club (dojo et animations extérieures comme le forum des associations) et/ou son site internet et Facebook (résultats, événements...).

J'autorise// Je n'autorise pas le JC Ardentes à photographier et/ou à filmer mon enfant dans le cadre des activités de l'association.

A le

Signature (précédée de la mention " lu et approuvé")

MODE DE REGLEMENT

1. €	2. €	3. €
Le	Le	Le
ESP OU CHQ n°	ESP OU CHQ n°	ESP OU CHQ n°