



FICHE D'INSCRIPTION

Saison 2024-2025

柔道
Judo
pour
Tous

PARTIE RESERVEE AU CLUB

Certificat médical
Licence FFJDA
Règlement cotisation

Autorisation de droit à l'image
Photo

Enveloppe timbrée
Charte du judo
Passeport

LICENCE N° :

REINSCRIPTION NOUVEAU

NOM :

PRENOM :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance : Dépt :

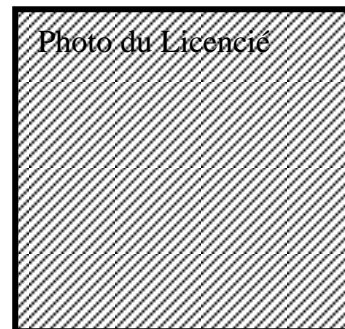
☒ Adresse :

☎ Mère : ☎ Père : ☎ Autres :

✉ e-mail 1 : ✉ e-mail 2 :

Nom/Prénom: ☞ Père : ☞ Mère :

Profession : ☞ Père : ☞ Mère :



AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e), M. agissant en qualité de
autorise / n'autorise pas* l'enfant à pratiquer le judo au Dojo Vielmur Pays Agout & **autorise / n'autorise pas*** le club a diffuser des images sur son site Internet ou son Facebook.

Date : / /

Signature :

Je soussigné(e), M. agissant en qualité de
autorise / n'autorise pas* le Dojo Vielmur Pays Agout à prendre les dispositions nécessaires en cas d'accident concernant l'enfant

Date : / /

Signature :

* Rayer la mention inutile

Médecin traitant :

☒ Adresse :

☎ : Fax : ✉ e-mail :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

(allergies, asthme, problèmes auditifs, cardiaques, lombaires, cervicales, cérébrales, opérations, etc...)