



2023-2024

JUDO CLUB DE BOIS DE NEFLES

RENSEIGNEMENTS SUR LE LICENCIÉ

NOM Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

☎ : 0262 ☎ : 0692 (GSM du licencié)

(adresse électronique du licencié - à écrire très lisiblement SVP)

@ :

(votre situation pour l'année scolaire en cours)

Ecole/Collège/Lycée/Autre/Métier :

Classe :

COLLER OU AGRAFER
LA PHOTO D'IDENTITE DU LICENCIÉ



	père	mère
NOM Prénom		
Profession		
☎ domicile		
☎ bureau		
☎		
@		

Votre enfant a-t-il déjà pratiqué le judo ? OUI NON Si OUI, depuis quand et où ?

Numéro de licence :

Numéro de sécurité sociale :

Votre enfant souhaite-t-il participer à des compétitions officielles? OUI NON

Si l'adhérent est mineur

Je soussigné(e), Monsieur / Madame

Père / Mère de l'enfant

- 1) autorise le professeur, les organisateurs, l'équipe d'encadrement du club, à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.
- 2) autorise le club à faire transporter mon enfant en transport en commun ou en véhicule particulier.

AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE pour la saison sportive 2023-2024

Je soussigné(e)

Monsieur (Père ou Tuteur) :

Madame (Mère ou Tutrice) :

Représentant(s) légal (légaux)

de l'enfant

**déclare
autoriser
ne pas autoriser**

le JUDO CLUB DE BOIS DE NEFLES à

- 1) photographier ou filmer mon enfant dans le cadre des manifestations organisées par la ligue de judo Réunion-Mayotte ou les activités proposées par le club.**
- 2) Reproduire et diffuser la photographie de mon enfant sur tout support existant, notamment sur le site web du club (jcbd.n.re)**
- 3) céder au JUDO CLUB DE BOIS DE NEFLES les droits concernant l'utilisation de toute image concernant mon enfant dans un but non lucratif. Aucune image ne pourra être, en aucun cas, être dénaturée ou détournée de son contexte, par un montage ou par tout autre procédé. De même que la légende ne pourra pas porter atteinte à la vie privée de mon enfant.**

Fait à, **le**

Signatures des parents précédées de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Père (ou Tuteur)

Mère (ou Tutrice)

CERTIFICAT MEDICAL pour la saison sportive 2023-2024

Je soussigné Docteur

Demeurant à :

Certifie avoir examiné ce jour

Mr / Mme / Melle

Né (e) le : ____ / ____ / ____ Demeurant à :


Et n'avoir constaté, à ce jour, aucune contre-indication à la pratique

du **JUDO / JUJITSU / TAÏSO** en club

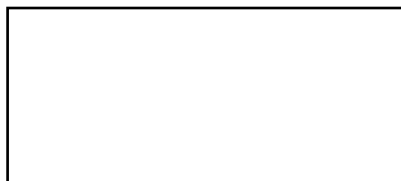
du **JUDO / JUJITSU** en compétition

Fait à, le

CACHET DU MEDECIN



SIGNATURE DU MEDECIN



POUR INSCRIRE VOTRE ENFANT

Vous devez rapporter ce qui suit

→ un certificat médical (en date du)

1. Le certificat médical devra porter la mention '**apte à la pratique du judo**'

2. Si votre enfant prend part aux diverses manifestations organisées par la ligue de judo FSGT REUNION-MAYOTTE, il devra obligatoirement avoir en sa possession un passeport sportif (obligatoire dès l'âge de 6 ans), qui devra être complété et signé par un médecin avec la mention '**apte à la pratique du judo en compétition**'

→ 2 photo d'identité

→ 2 enveloppes timbrées à l'adresse de la famille (si vous ne possédez pas d'adresse électronique)

Cotisation annuelle, (adhésion au club, licence, à régler à chaque nouvelle saison sportive)

→ **218€ (2 séances par semaine)**

(payable en 4 chèques de 54,50 € à l'ordre de **JUDO CLUB DE BOIS DE NEFLES**, à verser à partir du 7 septembre, 7 octobre, 7 novembre, 7 décembre)

A REGLER LA SOMME DE

REGLEMENT		
Payée la somme de€		
ESPECES	CHEQUES (banque, numéro du chèque)	AUTRE
	1)	
	2)	
	3)	
	4)	

Mon adhésion à l'association JUDO CLUB DE BOIS DE NEFLES suppose l'acceptation et le respect des statuts et du règlement intérieur, documents qui m'ont été remis et dont j'ai pris connaissance.

A, le

**Signature du l'athlète majeur ou du représentant légal
précédée de la mention manuscrite 'lu et approuvé'**