

DROIT A L'IMAGE

Afin de promouvoir les activités réalisées (compétitions, goûter de Noël, photos de groupe, ...), le PLC Judo réalise des vidéos et des photographies. Ces photos pourront être diffusées sur Internet ou dans la presse.

Merci d'informer la responsable PAR COURRIER, si vous ne souhaitez pas que vous ou votre enfant apparaisse sur ces supports.

J'ai pris connaissance de l'information ci-dessus.

AUTORISATION DE SOIN

Je soussigné (e) _____ agissant en qualité de responsable légal de _____ autorise l'association PLC Judo 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...) : _____

LICENCE ET ASSURANCE

Le PLC Judo se charge de prendre la licence de l'adhérent (41 euros compris dans l'adhésion) qui ouvre droit à une assurance Responsabilité Civile souscrite par la FFJDA auprès de SMACL Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances.

J'ai pris connaissance de l'information ci-dessus.

CERTIFICAT MEDICAL

J'ai répondu **NON** à toutes les questions du questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR (arrêté du 7 mai 2021), il **est INUTILE de fournir un certificat médical.**

J'ai répondu **OUI** à une ou plusieurs questions du questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR (arrêté du 7 mai 2021), je **DOIS fournir un certificat médical.**

REGLEMENT INTERIEUR :

J'ai pris connaissance du règlement intérieur, disponible sur le site internet

https://plc-craponne.fr/wp-content/uploads/2023/06/JUDO_Reglement-interieur.pdf

Fait à _____ le ____ / ____ / _____

Signature du responsable légal de l'enfant :



SAISON SPORTIVE 2023 - 2024 - JUDO - JUJITSU
Ne rien écrire dans ce cadre, réservé au secrétariat :



Cours effectif :

Tarif :

Essai :

Certificat :

Signature :

Réduction :

Montant à régler :

Règlement Effectué :

Remarque :

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Sexe : _____

Parcours du judoka :

Couleur de la ceinture actuelle : _____

(Pour une inscription au cours de self défense, merci d'indiquer self défense dans la couleur de la ceinture.)

Le judoka est en possession d'un passeport sportif : OUI NON

COORDONNEES DU RESPONSABLE LÉGAL

Père Mère Autre : _____

NOM, Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Tel portable : _____

E-mail : _____

SECOND CONTACT

Père Mère Autre : _____

NOM Prénom : _____

Tel portable : _____

E-mail : _____