

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.

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 2026 - 2027 - JUDO - JUJITSU
Ne rien écrire dans ce cadre, réservé au secrétariat :



Année de naissance : _____

Essai : _____

Tarif : _____

Réduction : _____

Montant à régler : _____

Certificat : _____

Type de règlement : _____

Remarque : _____

Signature : _____

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Sexe : _____

Parcours du judoka :

Couleur de la ceinture actuelle : _____

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 : _____