

# FICHE D'INSCRIPTION **JUDO CLUB LA WANTZENAU** – Saison 2021 / 2022

REPLIR LE FORMULAIRE EN LETTRES MAJUSCULES, ENTOUREZ LES CHOIX

*Les présentes données sont réservées à l'usage interne de l'association JCLW et ne sont transmises à aucun tiers.*

judo	Self-défense	<b>Le licencié (mineur ou adulte)</b>						<b>Parent (obligatoire pour les mineurs)</b>			
Nom											
Prénom											
Date de naissance						Sexe : M F		Poids :			
Adresse								CP :		Ville :	
Téléphone											
Adresse courriel								Attestation ou reçu souhaité : oui/non			
Blanche	1 liseré	2 liserés	Blanche/ jaune	jaune	Jaune/ orange	orange	Orange/ verte	verte	bleue	marron	Noire .....DAN

## AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e)..... (*père, mère, tuteur*) autorise mon fils/ma fille à pratiquer le judo- jujitsu lors de toute activité du JCLW (entraînement, stage, animation et compétition).

J'autorise le Judo Club La Wantzenau à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas de blessure ou d'accident concernant mon enfant. N° SECU : .....

## DROIT À L'IMAGE (pour les mineurs & les adultes)

J'autorise le JCLW à diffuser (presse, affichage, site du club, ...) toute photographie ou vidéo prise dans le cadre de l'activité de l'association.

## RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU CLUB

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur, et m'engage à le respecter.

## QUESTIONNAIRE DE SANTE « QS – SPORT » (<http://www.ffjudo.com/actualite/licences-questionnaire-mineurs>)

J'atteste sur l'honneur avoir répondu « NON » à toutes les questions

Fait le ...../...../2021 à .....

Signature :

## CERTIFICAT MEDICAL (obligatoire si absence de questionnaire ou 1 réponse « OUI », et pour les adultes)

A remplir par votre médecin, sans oublier de **compléter le passeport** judo en cochant la case « compétition »

Je soussigné Dr .....

Certifie que ..... (*NOM*)..... (*PRENOM*)

Né(e) le ..... / ..... / ..... ne présente aucune contre-indication à la pratique du judo jujitsu « **y compris en compétition** ».

Certificat établi le : ..... / ..... / 2021

Cachet et signature :

<i>photo</i>	Certificat médical passeport : / / 20		
	Payé le : / / 20	Espèces :	Chèque(s) n° en date du
	Licence saisie le :		