

LICENCE FFJDA
CERTIFICAT MÉDICAL
RÈGLEMENT
PASSEPORT



COURS
COURS ADOS ADULTES
TAÏSO

Ne rien inscrire dans ce cadre

Fiche d'inscription 2020-2021 adulte

La prise en compte de l'inscription ne sera effective qu'après réception par le club de ce document dûment rempli et d'un **certificat médical ou signature du passeport Judo par le médecin.**

NOM : Prénom.....

N(é)e le :

SEXE : M F

PASSEPORT JUDO : OUI NON

GRADE (CEINTURE).....

ADRESSE :

CODE POSTAL : Ville :

Tél Portable :

Mail :

AUTORISATIONS

Je soussigné.....déclare laisser aux dirigeants de Cébazat Judo l'initiative de la prise en charge des soins qui pourraient m'être occasionnés à la suite d'un accident survenant au cours de la pratique du judo

Médecin traitant :

Tél :

Etablissement hospitalier souhaité en cas d'accident :

Fait à Cébazat, le.....

Signature

Je soussignéautorise le Cébazat Judo à diffuser sur Internet, ou tout autre moyen de communication, des photos prises lors des entraînements, stages, tournois, compétitions et sur lesquelles je figure ainsi que des renseignements sportifs me concernant (résultats, catégorie, âge.....)

Cette autorisation est valable durant toute la période de mon inscription au Cébazat Judo.

Toute modification doit faire l'objet d'un courrier adressé au Président du Club.

Fait à Cébazat, le.....

Signature