



JUDO CLUB

ST-JACQUES DE LA LANDE

SAISON 2021 - 2022



Judo Club St-Jacques
Stade Salvador Allende
1 Place Salvador Allendé
35136 Saint-Jacques-de-la-Lande

☎ 06 71 28 79 69

🌐 <http://judostjacques.org>
@ judostjacques@gmail.com

📘 Judo Club Saint Jacques

Médical

Si l'adhérent est mineur : Je soussigné (e), parent ou tuteur légal de l'enfant, autorise le professeur, les organisateurs, l'équipe d'encadrement du club, à prendre toutes mesures nécessaires, en cas d'urgence médicale.

Personne à prévenir en cas d'accident :
Nom..... Tel :

- Je signale la contre-indication ou allergie médicale suivante :
.....
 Je sollicite un entretien avec l'enseignant ou un membre du bureau pour signaler un particularité médicale.

Droit à l'image

Je soussigné(e),
autorise en ma qualité de représentant(e) légal(e) adhérent(e)
l'association sportive « Judo Club de Saint Jacques » à diffuser les photographies
prises à l'occasion des entraînements, des compétitions sportives ou autres
manifestations sportives sur lesquelles figure :

- Mon enfant, nom : prénom :
 Moi-même

- en vue de :
- Les mettre en ligne à la disposition de toute personne qui viendra se connecter sur le site internet de l'association ou sur sa page Facebook.
 - Les publier dans les journaux à destination de tout public dans le cadre de reportages à caractère sportif.

Cette autorisation est valable pour une durée de 1 an à compter de la présente et peut être révoquée à tout moment par écrit. Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, je dispose d'un droit de communication, de rectification et de suppression des informations diffusées me concernant. La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports expressément mentionnés.

Cadre réservé au club :

Questionnaire inscription rempli Certificat médical
 Droit à l'image Règlement QS Sport Licence FFJDA



DOSSIER D'INSCRIPTION

NOM : _____ PRÉNOM : _____

Grade : _____ Date de naissance : _____

Age : _____ Sexe : F M

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tel Portable 1 : _____ Tel Portable 2 : _____

E-mail 1 : _____

E-mail 2 : _____

Programme 2021 / 2022

	Baby judo 4 - 5 ans	6 - 8 ans	9 et +	Taïso
Mardi		17h30 - 18h30	18h30 - 19h30	19h30 - 20h30
Samedi	9h45 - 10h30	10h30 - 11h30	11h30 - 12h30	

Règlement financier

Remise de 10 € à partir du 2ème membre licencié de la famille

Baby : 150 €
 A partir de 6 ans : 170 €
 Taïso : 170 €

2 cours d'essai vous sont proposés avant l'inscription.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Chèques vacances : €
<input type="checkbox"/> Espèces : €
<input type="checkbox"/> Chèques : € Quantité | <input type="checkbox"/> Coupon sport 10/18 ans (<i>fournir attestation CAF + livret famille rentrée scolaire</i>)
<input type="checkbox"/> Pass'Sport CAF
<input type="checkbox"/> Carte Sortir |
|--|--|

Nom du payeur : _____ Banque : _____

N° de chèque émis	Montant	Echéance
		15 septembre 2021 <input type="checkbox"/> 30 septembre 2021 <input type="checkbox"/>
		15 octobre 2021 <input type="checkbox"/> 30 octobre 2021 <input type="checkbox"/>
		15 novembre 2021 <input type="checkbox"/> 30 novembre 2021 <input type="checkbox"/>

Somme totale payée : €