



## SAISON 2018-2019

Inscription faite par :

NOM ET PRENOM DU JUDOKA	DATE DE NAISSANCE	Ancien	Nouveau	Sexe	Ceinture

**ADRESSE :**

**E MAIL :**

n° Téléphone domicile :  
travail :  
portable :  
portable judoka :

**Règlement :** mettre la date d'encaissement au dos des chèques / le nom de l'enfant si différent.

	Montant
chèque n°1	
chèque n°2	
chèque n°3	
Autres	
<b>TOTAL =</b>	

**Observations** (papiers manquants...)

**NE PAS OUBLIER LE CERTIFICAT MEDICAL (1 pour le club, 1 à conserver sur passeport ou papier libre pour les compétitions officielles)**

### PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE / AUTORISATION PARENTALE SAISON SPORTIVE 2018-2019

Nom du judoka :	Prénom :	Date de naissance :
	Prénom :	Date de naissance :
	Prénom :	Date de naissance :

Profession des parents (facultatif) :

**Personne à contacter en cas d'accident :**

* Nom :	* N° tél :
* Adresse :	

Medecin de famille :	* N° tél :
* Nom :	
* Adresse :	

**photo du judoka sur site internet du club et sur article de journaux** J'autorise oui  non

Je soussigné(e) Madame, Monsieur .....

Mère, Père, Tuteur de l' enfant .....

Autorise l' US COLOMIERS JUDO JU-JITSU à prendre toutes les mesures d'urgence en cas d'accident pendant les cours, stages, compétitions ou toute activité organisée par le club.

Certifie avoir lu et accepté le règlement intérieur du club.

Je prends note que la responsabilité du club, et du professeur, n'est engagée qu'à partir du salut de début de cours jusqu'au salut de fin de cours.

Le club se dégage de toute responsabilité en cas de poursuite.

**Signature** (précédée de la mention " lu et approuvé ")

Mère	Père	Tuteur
------	------	--------