

Personnes à contacter en cas d'urgence

| | | | |
|----------|--|--|--|
| NOM | | | |
| PRENOM | | | |
| Domicile | | | |
| Bureau | | | |
| Mobile | | | |

Je reconnais : avoir pris connaissance des statuts et règlement intérieur (peuvent être consultés au siège social de l'association) et de l'étendue des garanties d'assurance et/ou d'assistance proposées dans le dépliant qui m'a été remis lors de mon adhésion ; avoir satisfait à la visite médicale OBLIGATOIRE m'autorisant à pratiquer le ou les sports considérés.

Informatique : « La loi N°78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce questionnaire. Elle garantit un droit d'accès et rectification, pour les données vous concernant, auprès du Secrétaire Général.

J'accepte

Je n'accepte pas

Que les photos, les prises de vue et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiés et diffusés à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres, par des moyens de reproduction photomécaniques (films, cassettes vidéo, etc.) sans avoir le droit à une compensation.

I/ Licence-Assurance FFJDA - Adhésion 50 €

Ou LICENCE-ASSURANCE - ADHESION 30 € (Uniquement pour le Taïso)

II/ *Cotisation Judo / Ju jitsu : (Né(e)s entre 2010 et 2020) 159 €

(Né(e)s en 2009 et avant 2008, 2007 etc.) 179 €

***La cotisation club est forfaitaire pour toute saison entamée et ne fera l'objet d'aucun remboursement.**

REPLIR TOUTES LES CASES

(Licence)€ + (Cotisation)€ = Total : €

*Cotisation Taïso (Uniquement) 130 €

*Etudiants (Moins de 25 ans & sur présentation de la carte 2024-2025) 159 €

Chèque n° _____ Banque _____ ou Espèces _____ ou Chèques-Vacances _____

| | |
|---|------|
| Lieu | Date |
| Signature (précédée de la mention « lu et approuvé ») | |



Toutes les cases foncées sont à **remplir en lettres majuscules**, les cases rayées et les cases blanches à lire attentivement

Attestation Questionnaire de Santé Mineurs ou Certificat Médical Obligatoire pour les Majeurs

| | | | | | | | |
|-------------|----------|--------|--|----------|--|------------------|--------------|
| NOM | | Prénom | | Né(e) le | | Sexe | F ou M |
| | | | | Lieu | | | |
| Adresse | | | | | | ACTIVITES | |
| | Quartier | | | | | JUDO | |
| Code Postal | | Ville | | | | JU JITSU | |
| | | | | | | TAÏSO | |

| | | | | | |
|----------|--|--------|--|--------|--|
| domicile | | bureau | | mobile | |
|----------|--|--------|--|--------|--|

| | | |
|--------------------|-----------------------|--|
| E-mail Obligatoire | En lettres majuscules | |
|--------------------|-----------------------|--|

| | | | | | | |
|---------|-------|----|--|-------------|-----|-----|
| Licence | X Oui | N° | | Compétition | oui | non |
|---------|-------|----|--|-------------|-----|-----|

Profession ou Etudes (en cours):Grades (Judo).....

Profession du Père:.....Profession de la mère:

La signature et les personnes à contacter en cas d'urgence sont à mentionner au dos de ce bulletin

AUTORISATION DES PARENTS POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

| | | | | | | |
|----------|--|--------|--|--------|------|--------------|
| NOM | | PRENOM | | père | mère | tuteur légal |
| Domicile | | Bureau | | Mobile | | |

Autorise : mon enfant, désigné au dos, à adhérer à l'I.J.J.V.A. pour toutes les activités mentionnées sur ce bulletin (y compris les activités proposées par cette association) et à prendre place dans une voiture particulière afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisir au cours de la saison ; les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence.

| | | | |
|------|--|------|--|
| Lieu | | Date | |
|------|--|------|--|

Signature

(précédée de la mention « lu et approuvé »)

INSTITUT JUDO JU JITSU V-Ascq
51, Bd de Valmy
59650 V-Ascq

Tel : 06 79 57 74 69
ijjva.judo@hotmail.fr

