



BULLETIN INSCRIPTION 2022-2023

NOM DU JUDOKA : PRÉNOM :

NOM du Représentant légal :

date de naissance :/...../...../ sexe : **F** **M**

Adresse :

Code postal : Ville :

tél. domicile :/...../...../...../..... Tél. portable :/...../...../...../.....

Mail :

COURS ADULTES (entourer le cours choisi)			
LUNDI TAISO ST EXUPERY	LUNDI JUDO	MARDI/JEUDI DOJO CATHY ARNAUD	VENDREDI JUJITSU
COURS ENFANTS (entourer le cours choisi)			
DOJO CATHY ARNAUD			
LUNDI 4-5	LUNDI GALIPETTES	MARDI/JEUDI	VENDREDI
MERCR 14h00	MERCR 15h15	MERCR 16h30	MERCR 17h15
DOJO ST EXUPERY (GLEYZE-VIEILLE)			
LUNDI 17h45	VENDREDI 17h45	VENDREDI GALIPETTES 19h00	

MAJEURS : CERTIFICAT MÉDICAL OBLIGATOIRE POUR UNE NOUVELLE INSCRIPTION
QUESTIONNAIRE SANTÉ + ATTESTATION POUR LES ANCIENS LICENCIES

MINEURS : UNIQUEMENT ATTESTATION DE RÉPONSE AU QUESTIONNAIRE SANTÉ

DECHARGE PARENTALE POUR ENFANT MINEUR

Je soussigné(e).....Père, Mère, Tuteur (*)
de l'enfant :

Inscrit au cours du : àheures

Autorise les responsables du club à prendre toutes décisions nécessaires pour le bien de mon enfant

Autorise (*) n'autorise pas (*) mon enfant à rentrer seul à mon domicile, à la fin de son cours de Judo

Autorise (*) n'autorise pas (*) le club à photographier mon enfant(*) a me photographier(*) ,

Ces photos serviront pour les documents et le site de présentation du club, activité sportive ou ludique

(*) **rayer la mention inutile**

CADRE RÉSERVÉ AU CLUB

MODE DE RÈGLEMENT CHOISI : 1 FOIS 2 FOIS 3 FOIS

CI JOINT CHÈQUE(S) D'UN MONTANT DE :

Certificat médical OUI NON Questionnaire santé & attestation OUI NON

Date & signature

.....