

## JUDO CLUB PONTOIS FICHE INDIVIDUELLE D'ADHESION

Saison 2024/2025

Photo

## 1. L'ADHERENT(E)

 Monsieur Madame

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_

Adresse Complète : \_\_\_\_\_ Ceinture : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

☎ Domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Adresse Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

 Judo Taïso Iaïdo Jujitsu

## 2. LE REPRESENTANT LEGAL

EXTRAIT DU REGLEMENT INTERIEUR

**Autorisation Parentale :** Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_, ayant autorité parentale sur l'enfant, \_\_\_\_\_, autorise les responsables des cours, stages, ou déplacements en compétition et autres activités de la saison sportive, à prendre en cas d'accident, maladie, toute décision d'ordre médical et chirurgicale, en mes lieux et place, s'il leur est impossible de me joindre en temps voulu.

Je suis averti(e) que mon enfant est sous ma responsabilité jusqu'au commencement des cours et dès la fin de ceux-ci. A ce titre, je dois m'assurer, à chaque séance d'entraînement, que le club est ouvert et que les cours sont bien assurés.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du JUDO CLUB PONTOIS.

Les tarifs appliqués sont dus pour la saison et ne peuvent en aucun cas être remboursés, même partiellement.

La prise de licence est obligatoire dès le 1<sup>er</sup> cours. Elle est à régler séparément de la cotisation club de fonctionnement.

En tant que pratiquant, responsable légal, et après en avoir pris connaissance, j'accepte de me conformer au règlement intérieur du JUDO CLUB PONTOIS.

Il est nécessaire de fournir un certificat médical mentionnant qu'il n'y a aucune contre-indication à la pratique du judo-jujitsu / taïso à l'entraînement ou en compétition pour les majeurs lors de la 1<sup>ère</sup> prise de licence, pour la saison de l'année des 18 ans puis à 30 ans et tous les 5 ans par la suite. **Le certificat médical est obligatoire dès le 1<sup>er</sup> cours.**

**Pour ceux qui sont en possession du passeport sportif, le certificat médical est à faire sur celui-ci avec la mention : APTE A LA PRATIQUE DU JUDO EN COMPETITION. Questionnaire santé pour les mineurs et pour les majeurs dans les intervalles mentionnés ci-dessus.**

Je reconnais qu'il m'appartient, si je le désire, de contracter personnellement pour mon enfant un assurance accident ou responsabilité civile complémentaire de l'assurance incluse dans la licence fédérale.

Je déclare garder l'entière responsabilité de mes actes ou ceux de mon enfant.

**Autorisation de droit à l'image :** J'autorise le JUDO CLUB PONTOIS à publier sur son site internet, sa page Facebook, ou dans la presse la photo de mon enfant seul ou en groupe. **Cocher la case pour accord**

## 3. RENSEIGNEMENTS INDISPENSABLES POUR LE CLUB (ils sont confidentiels)

**Responsable légal** (si nécessaire) :  Père  Mère  Autre personne (à préciser) :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

Personnes à prévenir en cas d'accident (autre que les responsables légaux) :

1. Nom/Prénom ..... Téléphone : .....

2. Nom/Prénom ..... Téléphone : .....

Nom du médecin de famille : ..... Téléphone : .....

Mention manuscrite

Date :

Signature :

(Lu et approuvé)

**Merci de compléter ce document avec votre plus grande attention**

Enseignant : Erwan Chénier ☎ 07.61.01.46.29

Président : Dominique Billois Secrétaire : Anne Billois ☎ 05.46.91.24.52

Mail : [president@judoclubpontois.com](mailto:president@judoclubpontois.com)

Trésorière : Sophie Grenon ☎ 06.26.26.17.59

Dojo : 2 rue de la piscine 17800 Pons

Site internet : <http://www.judoclubpontois.com>