



NOM DU LICENCIÉ (E) : _____ PRENOM : _____ né(e) le : / /

Si ré-inscription N° licence FFJDA : _____ SEXE : F M

ADRESSE : _____ Code Postal : _____ VILLE : _____ Ceinture : _____

Informations particulières à destination des professeurs :

PERSONNES CIVILEMENT RESPONSABLES pour tous **MERCI DE RENSEIGNER LISIBLEMENT**

PARENT 1 Profession: _____ TEL _____

PARENT 2 Profession: _____ TEL _____

Adresse mail (pour inscription à la liste de diffusion du JUDO CLUB BOLIVAR) _____

Je, soussigné(e) autorise les professeurs du JCBolivar à prendre toutes les dispositions qu'ils jugeront nécessaires en cas d'accident de mon enfant.

J'autorise le JCBolivar à affilier le judoka pré-cité à la FFJDA. Je déclare avoir pris connaissance de la notice de la licence FFJDA de l'assurance obligatoire pour les risques corporels qui lui est associée ainsi que de l'obligation de fournir un Certificat médical pour être licencié par le club, à la FFJDA.

J'autorise le JCBolivar à publier des photos ou des vidéos de mon enfant sur son site internet ou d'autres supports de communication.

(rayer si inutile)

Date et signature précédées de la mention "lu et approuvé"

COURS **Entourez l'horaire du/des cours souhaités**

Mardi (Bolivar)	N° Mercredi (Bolivar)	N° Jeudi (Bolivar)	N° Vendredi (Mc Donald)	N° Samedi (Bolivar)	N° Dimanche (Bolivar)	COURS
	6 15h20-16h10 14_13			19 13h30-14h30 14_13	25 9h10-10h 14_13	N°
17h10-18h 14_13	7 16h15-17h15 12_11			20 14h30-15h30 12_11	26 10h-11h 12_11	N°
18h-19h 12_11 10_09	8 17h15-18h15 10_09	12 17h30-18h30 10_09		21 15h30-16h30 10_09	27 11h-12h 10_09 08	N°
19h-20h 08_07 06_05	9 18h15-19h15 08_07	13 18h30-19h30 08_07 06_05	16 17h30-18h20 14_13 12	22 16h30-17h30 08_07 06_05		
20h-20h45 PPG Adulte	10 19h15-20h15 06_05	14 19h30-20h Compet	17 18h30-19h30 09_10 11	23 17h30-19h Adultes		
	11 20h15-21h45 Adultes	15 20h-21h30 Adultes	18 19h30-20h30 04_05 06_07 08	24 19h-19h45 KATA		

COTISATION **Nous consulter pour les cas non cités et les cours grisés**

	1 adhérent/1COURS	1 adhérent/2COURS	2 adhérents /1COURS	2 adhérents/2COURS	3 adhérents/1COURS	3 adhérents/2COURS
1fois	294	354	488	608	594	726
2fois	177/117	207/147	301/187	391/217	382/212	451/275
3fois	138/78/78	158/98/98	240/124/124	318/145/145	316/139/139	360/183/183

Je règle en 1, 2 ou 3 fois (cochez votre choix), le premier chèque comprend obligatoirement la licence FFJDA de 38€ et la cotisation du club de 20€

Je précise au dos du chèque les mois d'encaissement

Je souhaite acheter le t-shirt collector du club au prix unitaire de 12€

	Noir logo Rouge/Jaune	Blanc logo Rouge/Jaune	Denim logo Rouge/Jaune	Noir logo Rose/Violet
Taille de 2ans à XXL				

soit un total de :

_____ €

Je souhaite acheter le sweat du club au prix unitaire de 38€

	Rouge
Taille de 5 ans à XXL	

soit un total de :

_____ €

CADRE RESERVE AU CLUB

Paiement	date encaissement	Valeur
Chèque 1		
Chèque 2		
Chèque 3		
TOTAL		

CADRE RESERVE AU MEDECIN

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION

Je, soussigné Dr _____ certifie avoir examiné ce jour _____ Né le _____

et n'avoir pas constaté à ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du :
JUDO EN COMPETITION

DATE : _____ CACHET ET SIGNATURE _____