



# FICHE D'ADHESION JUDO OU TAÏSO



1ère inscription   
 Renouvellement   
 Catégorie : ..... Ceinture : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe : F  M

Adresse de l'adhérent, ou, s'il est mineur de son représentant légal :

Rue : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél 1 : ..... Tél 2 : .....

E-mail : .....

**PASS SANITAIRE : En aucun cas l'absence de pass sanitaire sera un motif valable pour un remboursement !** - OBLIGATOIRE POUR LES PLUS 17ANS dès l'inscription  
 - OBLIGATOIRE POUR LES PLUS DE 12ANS dès le 30 septembre 2021 .

### **CERTIFICAT MEDICAL UNIQUEMENT POUR LES PLUS DE 17ANS**

Certificat médical :  Passeport sportif signé par le médecin :

### **OU ATTESTATION QS SPORT pour tous les adhérents**

*Pour les majeurs* Je soussigné(e) M/Mme (nom/prénom) .....  
 atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-Sport N°15699\*01 et  
 avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du sportif

*Pour les mineurs* Je soussigné(e) M/Mme (nom/prénom) .....  
 en ma qualité de représentant légal de (nom/prénom enfant).....  
 atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif  
 mineur et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques,

Date et signature du représentant légal

Souhaitez-vous une attestation de paiement : OUI  NON

Si oui, merci d'indiquer votre adresse mail : .....

ADHESION	REDUCTION FAMILLE	A REGLER

### **REGLEMENT :**

ESPECES (en intégralité)  COUPONS SPORT  nombre : ..... montant : .....

CHEQUES  montant 1 : ..... montant 2 : ..... montant 3 : .....

## **AUTORISATION PARENTALE DE SOINS (pour les mineurs uniquement)**

Je soussigné(e) M/Mme (nom, prénom) .....  
autorise les responsables du Judo Club Combs-La-Ville, en cas d'accident ou de blessure survenu pendant  
l'activité sportive ( entraînements, compétitions, transports, animations,...) à prendre toute décision  
d'ordre médical et chirurgical, en mes lieu et place, concernant mon enfant  
.....

Date et signature du représentant légal

## **AUTORISATION DE PUBLICATION DE L'IMAGE**

*Pour les mineurs :* Je soussigné (e) M/Mme (nom, prénom) .....  
autorise  n'autorise pas   
la publication des images dans lesquelles peut apparaître mon enfant  
(nom, prénom) ..... ,  
sur les différents supports utilisés par le Judo Club Combs-La-Ville dans le  
cadre de sa communication (site internet, réseaux sociaux, affiches,  
bulletins d'information papier ou mail etc...) et ce sans limitation de durée,

Date et signature du représentant légal

*Pour les majeurs :* Je soussigné(e) M/Mme (nom, prénom) .....  
autorise  n'autorise pas   
la publication des images dans lesquelles je peux apparaître sur les  
différents supports utilisés par le Judo Club Combs-La-Ville dans le cadre sa  
communication (site internet, réseaux sociaux, affiches, bulletins  
d'information papier ou mail etc...) et ce sans limitation de durée.

Date et signature

**Les licences ne sont commandées auprès de la FFJDA que lorsque le dossier d'inscription est complet.  
Le club se réserve le droit d'interdire l'accès aux cours à tout adhérent dont le dossier est incomplet.  
Aucun remboursement ne sera effectué en cours de saison.**

La signature du présent document implique l'acceptation du règlement intérieur du Judo Club Combs-La-Ville. Les informations individuelles recueillies sont destinées à la gestion interne du club. Vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données qui vous concernent, conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés » du 06janvier 1973.

**DATE ET SIGNATURE DE L'ADHERENT OU DE SON REPRESENTANT LEGAL**