

NOM du licencié :

Prénom :

Tarif : €

PARTIE À REMPLIR PAR LE CLUB

Nom du chèque :

Date :	Montant :	<input type="checkbox"/> Chèque n°	<input type="checkbox"/> Esp	<input type="checkbox"/> CAF	<input type="checkbox"/> ANCV	<input type="checkbox"/> Pass'port :
Date :	Montant :	<input type="checkbox"/> Chèque n°	<input type="checkbox"/> Esp	<input type="checkbox"/> CAF	<input type="checkbox"/> ANCV	<input type="checkbox"/> Pass'port :
Date :	Montant :	<input type="checkbox"/> Chèque n°	<input type="checkbox"/> Esp	<input type="checkbox"/> CAF	<input type="checkbox"/> ANCV	<input type="checkbox"/> Pass'port :
Date :	Montant :	<input type="checkbox"/> Chèque n°	<input type="checkbox"/> Esp	<input type="checkbox"/> CAF	<input type="checkbox"/> ANCV	<input type="checkbox"/> Pass'port :

FICHE D'INSCRIPTION



<input type="checkbox"/> Renouvellement	<input type="checkbox"/> Licence JCM	Cotisation <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Adhésion déjà pratiquant	<input type="checkbox"/> Licence MSJ	Demande de licence <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} Adhésion		Certificat médical ou attestation <input type="checkbox"/>

PARTIE À REMPLIR PAR LES PARENTS

Nom du licencié : Prénom : Date de naissance :/...../..... Sexe : M F

Ceinture	Cours
Eveil Orange	<input type="checkbox"/> 2019/2020 – Ma 17h45
Blanc O/V	<input type="checkbox"/> 2017/2018 – Lu 17h45 & Je 17h45
Blc 1/2 lis Vert	<input type="checkbox"/> 2015/2016 – Me 14h00 & Ve 17h45
B/J Bleu	<input type="checkbox"/> Dojo Alain Fournier <input type="checkbox"/> 2013/2014 Deb – Me 17h30 & Ve 17h45
Jaune Marron	<input type="checkbox"/> 2013/2014 – Lu 18h45 & Me 15h30
J/O 1 Dan	<input type="checkbox"/> 2011/2012 – Lu 18h45 & Me 15h30
...	<input type="checkbox"/> Dojo Champ Long <input type="checkbox"/> Débutants – Ma 17h30 & Je 17h30
	<input type="checkbox"/> Non débutants – Lu 18h30 & Me 18h30

Nom des parents : Parent 1 : Parent 2 :

Adresse :

Complément d'adresse (n° appartement, etc) : Code postal : Ville :

Téléphone domicile : Téléphones portable :

Mail :

Personne à contacter en cas d'urgence (Nom, lien si différent des parents + Téléphone) :

- Nous autorisons les responsables du JCM JUDO à faire pratiquer toute intervention médicale en cas d'urgence, à la suite d'un accident pouvant intervenir au cours des entraînements ou compétitions.
- Nous autorisons également les responsables à faire sortir de l'hôpital l'enfant ci-dessus nommé.
- Nous accordons au JCM JUDO la possibilité, dans le cadre du judo, d'utiliser l'image de mon fils (ou de ma fille).
- Je reconnais avoir pris connaissance du fait que je peux souscrire à l'assurance complémentaire proposée en option par la FFJDA, en plus de l'assurance comprise dans la licence fédérale (Formulaires d'adhésions en ligne sur le site du club www.judoclubdumans.fr ou sur demande auprès des membres du bureau du JCM).
- Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et accepte celui-ci.

Fait au Mans, le/...../.....

Signature du représentant légal :