



S.E.P JUDO - FICHE D'INSCRIPTION

Ecrire lisiblement

AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ INSCRIT DANS NOTRE CLUB : OUI NON

N° DE LICENCE :

(Obligatoire si déjà pratiquant)

NOM : PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE : / /

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

Tél. Dom : Tél. Portable :

Autre Tél :

ADRESSE MAIL : @

ACTIVITE PRINCIPALE :

Eveil JUDO : 4 ans cours du cours cours du
 5 ans mardi du vendredi samedi

*Ne cocher qu'une seule case
(activité principale)*

Enfants : JUDO 6/13 ANS JUDO 14/17 ANS SPORT CHANBARA 5/14 ANS

Adultes : JUDO JIJITSU TAÏSO SPORT CHANBARA KENDO
 KARATE DO - SHOTOKAN

COULEUR DE CEINTURE :

SI VOUS ÊTES CEINTURE NOIRE, NOMBRE DE DAN :

DOCUMENTS FOURNIS :

CERTIFICAT MEDICAL

oui non

Pour les personnes majeures uniquement

Pour ceux qui pratiquent la compétition, le passeport sportif doit être également tamponné par le médecin en précisant la phrase :

« Apte à la pratique en compétition »

1 PHOTO D'IDENTITE

oui non

1 ENVELOPPE TIMBREE A VOTRE ADRESSE (par famille)

oui non

Le groupe MDS a créé au-delà des garanties de base existantes dans la licence, 2 options qui permettent d'obtenir des montants de garanties plus importants en matière de couverture corporels.

DEMANDEZ LA BROCHURE AU SECRÉTARIAT POUR CONNAITRE LES TARIFS.

JE SOUHAITE SOUSCRIRE A UNE OPTION CITEE CI-DESSUS. Signature :

REGLEMENT ET MODE DE PAIEMENT :

Licence FFJDA-FFKDA /assurance :€ Autre : €

..... €

..... €

Cotisation : €

Total : €

ESPÈCES :

TOUTE INSCRIPTION EST DÉFINITIVE

AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA EFFECTUÉ

CHEQUE (S) :

Nombre de chèque(s) :

N° du chèque(s) :

Editeur du chèque :

Organisme bancaire :

ANCV :

COUPON SPORT :

BON CAF : OUI NON

Je soussigné,.....autorise le SEP judo dans le cadre des activités sportives au sein de la structure à exploiter l'image de.....dans le cadre du respect de la loi du droit à l'image en vigueur le :signature