



FICHE D'INSCRIPTION

Saison 2020-2021

Renouvellement

Nouveau

Grade (couleur de ceinture) :

.....

Date :

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Sexe : Féminin Masculin

Adresse : _____

Tél. 1 : _____ Tél. 2: _____

Adresse mail 1 (consultée régulièrement) : _____

Adresse mail 2 (en cas de séparation des parents) : _____

AUTORISATION MEDICALE D'URGENCE

J'autorise toute personne responsable, à faire intervenir les secours en cas d'accident.

Allergies ou problème médical notoire : _____

Personne à prévenir : Nom – Prénom : _____

Tél. : _____ Qualité : _____

DROIT A L'IMAGE

J'autorise le Judo Club Mehun à prendre des photos de moi ou de mon enfant lors des entraînements, compétitions, ou toute autre manifestation, et à les diffuser via tous ses moyens de communication (affichage, site internet, Petit Journal, presse, Facebook, etc.). Sans refus, il y aura acceptation par défaut. En cas de refus, je coche cette case

ENGAGEMENT ADHERENT

Je reconnais avoir pris connaissance du Règlement Intérieur du Judo Club Mehun, dont un exemplaire m'est remis ce jour, si nouvelle adhésion. Le Règlement Intérieur est également affiché au Dojo, et disponible sur le site internet du club <https://jcmehun.sportsregions.fr/>

Je reconnais avoir été informé-e- que la licence fédérale et la cotisation club sont dues dès la 3^{ème} séance, qu'elles sont annuelles et non remboursables (Délibération n° 2020-2021-01).

Je reconnais être en règle avec la législation sur le certificat médical (cf attestation jointe). A défaut, ma licence sera validée en « non pratiquant », et mon enfant ou moi-même ne sera pas couvert par l'assurance fédérale pour la pratique des disciplines FFJDA en cas d'accident qu'il (je) subirait(s) ou causerait(s) à un tiers sur le tatami. Le club déclinera toute responsabilité en cas d'accident. Et ce, jusqu'à la présentation d'un certificat médical en règle.

REPRESENTANT LEGAL (si mineur)

NOM, Prénom : _____

Qualité : _____

Date :

Signature :



ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

LICENCIÉ

NOM : _____ PRENOM : _____

<input type="checkbox"/> Je n'ai jamais été licencié FFJDA, OU j'ai déjà été licencié FFJDA, mais pas sur la saison 2019-2020	<input type="checkbox"/> Je renouvèle ma licence, et mon certificat médical a été délivré pour la saison 2018-2019 ou 2019-2020 sans interruption de licence
<p>Je fournis un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du judo et/ou du taïso (renforcement musculaire) et/ou de la self-défense, y compris en compétition</p>	<p>Je remplis le questionnaire de santé QS-Sport fixé par arrêté du Ministre des Sports daté du 20 avril 2017</p> <input type="checkbox"/> J'ai répondu NON à toutes les questions ➡ Je date et signe la présente attestation <input type="checkbox"/> J'ai répondu OUI à au moins une des questions du questionnaire de santé ➡ Je fournis un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du judo et/ou du taïso (renforcement musculaire) et/ou self-défense, y compris en compétition
<p align="center">Les réponses au questionnaire QS-Sport relèvent de la seule responsabilité du licencié ou de son représentant légal</p>	

ATTESTATION

J'atteste avoir répondu « NON » à toutes les questions du Questionnaire de Santé QS-Sport.

Nom et Prénom du signataire _____

Qualité (pour les mineurs) _____

Date _____

Signature _____

RESERVE AU CLUB

Certificat médical ok

Licence avec assurance 40 €

Licence sans assurance 37,70 €

Responsabilité Civile

Cotisation _____ €

Réduction famille _____ €

Parrainage _____ €

Parrainage (noms) _____

Règlement _____ fois Chèque Espèces

Date du certificat médical : _____ Papier Dans le passeport

Compétition Sportif Pas de certificat médical (non pratiquant)

Inscription prise par _____

**DOSSIER
COMPLET**

