|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FICHE D'INSCRIPTION** |

|  |
| --- |
|  |

 |  | **DOJO** |
| **SAISON 2021 / 2022** |  |  |   |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **MERCI DE TOUT ECRIRE EN MAJUSCULE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NOM** |  |
| **PRENOM** |  |
| **DATE DE NAISSANCE** |  |
| **ADRESSE** |  |
| **CODE POSTAL** |  |
| **COMMUNE** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **TEL** |  | **PORTABLE** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **LICENCE EN 2020/2021 HORS PLAN RELANCE** | **OUI** | **NON** |
| **DÉJÀ LICENCIE-E FFJDA** | **OUI** | **NON** |
| **N° DE LICENCE** |  | **GRADE** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CERTIFICAT MEDICAL**  | **DATE** |  | **LOISIRS** | **COMPETITIONS** |
| **QUESTIONNAIRE POUR LES MINEURS** | **OUI** | **NON** |
| **INFORMATIONS PARTICULIERES A CARACTERE MEDICAL ….** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Je soussigné** |  |
| **responsable de l'enfant** |  |
| **autorise les responsables du Judo Rodez Aveyron, à prendre les mesures qu'ils jugeraient utiles en cas d'accident. Nous acceptons que notre enfant soit confié à un médecin ou à un chirurgien qui prendra les décisions qui s'imposent en cas d'accident.** |
|  |
|  |
| **J'autorise mon enfant à être photographié dans le cadre des activités de judo** | **OUI** | **NON** |  |
| **J'ai lu et j'accepte le règlement du club : jra.com** | **OUI** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **LICENCIE-E 2020/2021 HORS PLAN RELANCE** | **20 €** |  |
| **EVEIL JUDO OU MINI-POUSSIN 2014-2015-2016-2017** | **150 €** |  |
| **1ER ENFANT OU ADULTE** | **200 €** |  |
| **2EME ENFANT OU ADULTE** | **170 €** |  |
| **3EME ENFANT** | **120 €** |  |
| **PARENT D'ENFANT LICENCIE** | **120 €** |  |
| **ETUDIANT LICENCIE DANS UN AUTRE CLUB** | **100 €** |  |
| **NON ETUDIANT LICENCIE DANS UN AUTRE CLUB** | **158 €** |  |
| **ADHERENT NON PRATIQUANT, COMMISSAIRE, ARBITRE, BUREAU…** | **50 €** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **FAIT A :** |  |  |  | **LE :** |  |  |  |  |
| **Signature responsable légal (lu et approuvé)** | **Signature de l'adhérent (lu et approuvé)** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**RESERVE AU BUREAU**

|  |  |
| --- | --- |
| **RECU AU BUREAU LE** |  |
| **REMIS PAR** |  |
| **CHEQUE** |  |
| **ESPECE** |  |
| **N° CHEQUE** |  |
| **BANQUE** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **LICENCE FFJDA** | **LE** |
| **SPORT REGION** | **LE** |

|  |  |
| --- | --- |
| **REMIS JUDOGI LE****EVEIL JUDO A BENJAMIN 1** |  |
| **TAILLE** |  |
| **RENDU LE** |  |