

CLUB OLYMPIQUE MULTISPORTS D'ARGENTEUIL
SECTION JUDO
95100 ARGENTEUIL

FICHE INSCRIPTION

NOM :.....

PRENOM :.....

NOM DES PARENTS SI DIFFERENT :.....

DATE DE NAISSANCE :.....

SEXE : **F** **M**

ADRESSE :.....

CODE POSTAL :.....

VILLE :.....

TEL 1 :.....

TEL 2 :.....

EMAIL :(MAJUSCULE).....

SOUHAITEZ-VOUS UNE ATTESTATION DE PAIEMENT ? OUI NON

CADRE RESERVE AU CLUB

1 PHOTO IDENTITE 1 ENVELOPPE TIMBREE

CERTIFICAT MEDICAL (mention apte au judo en compétition)

ENFANT >8 ans 209 €

ENFANT < 8 ans

1 COURS 179 € 2 COURS 209 €

LUNDI MERCREDI SAMEDI

EVEIL JUDO 3 / 4 ANS 179 EUROS (MERCREDI)

MODE DE PAIEMENT

NOUVELLE ADHESION

AUTORISATION PARENTAL

- J'autorise
- Je n'autorise pas

Que mon enfant soit filmé ou photographié dans le cadre des activités menées par le club et que son image puisse être diffusée dans des documents susceptible de faire l'objet d'une diffusion publique (site internet, revue club,...) à l'exclusion de toute exploitation commerciale et ce, durant l'année scolaire.

Je prends note que cette autorisation ne donne droit à aucune contrepartie financière.

CERTIFICAT MEDICAL

(À remplir par le médecin)

Je soussigne(e) docteur

Certifie avoir examiné ce jour Mr. /Mme / Mlle

Et n'avoir pas constaté, à ce jour, de signe clinique contre indiquant la pratique du *judo en compétition*.

A

LE

SIGNATURE ET CACHET OBLIGATOIRES

EN QUALITE DE REPRESENTANT LEGAL DE L'ENFANT, JE CERTIFIE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DU REGLEMENT INTERIEUR DU COMA JUDO ET JE VALIDE LE MANDANT AUTORISANT LE COMA JUDO A SOUSCRIRE UNE LICENCE ASSURANCE AUPRES DE LA FEDERATION FRANCAISE DE JUDO.

FAIT A ARGENTEUIL LE

SIGNATURE :