

35^{ème} DOJO D'ETE

Inscription individuelle

Remplir en lettres majuscules

Mois de pratique : Juillet Aout

Sexe : M - F

Mail : _____ @ _____

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tel : ____/____/____/____/____

Etes-vous déjà licencié FFJDA ? OUI - NON Si oui dans quel CLUB ? _____

Grade actuel : _____ Licence : _____

Règlement (20€/mois ou 5€/séance) : Chèque Espèce Carte Bancaire

Règlement à remettre avec la fiche d'inscription

Pendant le dojo d'été, l'image et la voix de l'adhérent sont susceptibles d'être captées par vidéo dans le cadre de l'ensemble des activités, et ce pendant toute la durée de l'action (juillet et août). J'autorise le Comité à utiliser et diffuser ces images sur tous les supports de communications audiovisuels quels qu'ils soient, notamment sur le site du Comité.

Accepte Refuse

Pour les mineurs

Je soussigné(e) (nom et prénom de la personne exerçant l'autorité parentale)

_____ agissant en qualité de _____

autorise l'enfant à participer au Dojo d'Été mis en place par le Comité de Paris de Judo.

J'autorise l'enfant à quitter seul, à la fin de l'activité ou en cas d'absence de l'éducateur, le lieu d'entraînement et cela sous ma seule responsabilité OUI NON

A défaut d'autorisation donnée, je m'engage à venir le chercher dès la séance terminée. Je suis par ailleurs informé que le mineur n'est sous la responsabilité de l'association qu'à partir du moment où il est confié à l'animateur responsable de l'activité.

En cas de maladie ou d'accident de l'enfant, j'autorise toute prise en charge médicale OUI NON

En cas d'urgence et en mon absence, la personne à prévenir est :

Nom : _____ Prénom : _____

Tél : _____

En participant au Dojo d'Été, je m'engage à respecter les valeurs du code moral et de bonne conduite sur le tatami.

Signature :