



FICHE D'INSCRIPTION

Saison /



NOM : Prénoms :

Date de naissance : / / Sexe :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Adresse mail* :

(Envoyer un mail à l'adresse alsgl_judo@hotmail.com pour éviter les erreurs de saisie en spécifiant NOM – Prénom - Année naissance)

**obligatoire pour la prise de licence et la transmission d'informations liées à la vie du club.*

Père : Tel. / Profession* :

Mère : Tel. / Profession* :

**Ces informations resteront confidentielles et sont destinées à l'AL JUDO ST GENIS LAVAL, pouvant éventuellement être utilisées pour faire appel à des compétences ou solliciter une contribution dans le cadre et les besoins de la vie associative du Club.*

Si vous opposez à l'utilisation de ces données à des fins de protection, notamment commerciale, veuillez cocher la case suivante

AUTRE PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

NOM : Tel. :

COURS : Jour Horaire

COURS : Jour Horaire

AUTORISATIONS & DECHARGES

Je soussigné(e) Mme, M.

représentant légal de l'enfant

Autorise l'A.L. JUDO St GENIS LAVAL à transmettre mes coordonnées à la FFJDA pour la prise de la licence obligatoire, permettant de bénéficier d'une assurance Responsabilité Civile. Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les statuts et règlements de la FFJDA (textes disponibles sur www.ffjudo.com).

OU Autorise mon enfant à rentrer seul après le cours et dégage l'A.L. JUDO ST GENIS LAVAL de toutes responsabilités en dehors de l'horaire précis du cours de l'élève.

M'engage à venir récupérer ou à faire récupérer mon enfant à la fin de son cours, dégageant l'AL JUDO ST GENIS LAVAL de toutes responsabilités en dehors de l'horaire précis du cours de l'élève.

Reconnais décharger l'AL JUDO ST GENIS LAVAL de toute responsabilité en cas d'accident survenu à mon enfant, ou causé par lui, alors que je ne l'ai pas conduit vers son professeur ou que je ne me suis pas assuré(e) de la présence de ce dernier au Dojo.

Autorise le professeur, ou un responsable du club présent au cours, à prendre les mesures qu'il jugera nécessaires en cas d'urgence et que les soins immédiats nécessaires à son état soient dispensés par l'autorité médicale compétente la plus proche.

Autorise à titre gratuit l'AL JUDO à publier des photos, images, vidéos prises de mon enfant et/ou de moi-même, lors d'évènements sportifs sur tout support de communication que pourrait utiliser le club (*site web, journaux...*), en vue d'une promotion de ses activités.

Reconnais avoir pris connaissance du Règlement intérieur du Club et déclare en accepter les termes (*en particulier aucun remboursement de cotisation en cas d'abandon d'activité en cours de saison et ce qu'elle qu'en soit la raison*).

Selon les conditions sanitaires et les exigences de la Fédération Française de Judo, de nouvelles consignes réglementaires sont susceptibles d'être modifiées et/ou ajoutées au cours de la saison.

Dans l'attente de la validation de la licence, malgré les risques encourus, je souhaite que mon enfant participe aux cours d'essai. Dans cette situation, je décharge le Club, ses dirigeants et ses professeurs de toute responsabilité qui pourrait être recherchée en cas d'accident et en particulier pour tout accident consécutif à une inaptitude médicale personnelle.

Fait à, le / /

Signature

(précédée de la mention « Lu et approuvé »)