SAISON 2020/2021

MINEUR

N° d'inscription

Grade .....

NOM .....**Prénom**.....
Né(e) le.....à.....Nationalité .....
Adresse .....
.....
Code Postal..... Ville .....
Tél. : Domicile.....Portable .....
E mail(en majuscule)..... @ .....
Particularités médicales (asthme, allergies,…) ou autres :.....
.....

Représentants légaux

NOM..... Prénom .....Qualité.....
Adresse : .....
E mail: ..... @ ..... Tél: .....

NOM..... Prénom .....Qualité.....
Adresse : .....
E mail: ..... @ ..... Tél: .....

Autorisations

Je soussigné(e)..... (père, mère, tuteur*)
Situation familiale : ..... *Profession (facultatif)*:.....

➢ AUTORISE l'enfant .....
à pratiquer le Judo*- Jujitsu*- Taïso*- Eveil Judo*
au PAU JUDO-CLUB BEARNAIS durant la saison 2020-2021.

➢ AUTORISE, conformément à la loi sur le droit à l'image, les dirigeants du club à utiliser des photos ou figure son image pour parution dans la presse ou dans le flyer ou sur le site du Club.

☐ **OUI** ☐ **NON**

➢ AUTORISE, en cas d'accident, le Professeur ou les dirigeants du Club à prendre les mesures d'urgence nécessaires.

☐ **OUI** ☐ **NON**

Si OUI : transfert au Centre Hospitalier* ou clinique privée* (à préciser)
.....
Nom d'une autre personne à contacter éventuellement : .....
Téléphone : .....

➢ AUTORISE mon enfant à quitter seul le dojo à la fin du cours.

☐ **OUI** ☐ **NON**

*(barrer les mentions inutiles SVP)

TOURNEZ LA PAGE S. V. P.

Extraits du Règlement Intérieur.

1. Le salut en judo est obligatoire. Il exprime en dehors de toute particularité culturelle, religieuse ou idéologique, le respect du lieu de pratique, le respect et la reconnaissance envers l'enseignant et envers le partenaire.
2. Les entraînements sont mixtes. Ils se déroulent pieds et tête nus.
3. Les principales règles d'hygiène et de sécurité doivent être respectées.
4. Si un pratiquant doit interrompre son activité au club pour cause de santé ou de déménagement (hors agglomération paloise), un remboursement des cours pourra être effectué, à sa demande, et sur présentation d'un certificat médical ou d'un justificatif. En aucun cas la licence et la cotisation club ne peuvent être remboursées.

➢ CERTIFIE avoir pris connaissance des extraits du règlement intérieur rappelés ci-dessus.

☐ **OUI** ☐ **NON**

FAIT A PAU, le.....

(Signature)

Réservé à l'administration

Certificat médical daté du : ..... sur papier ☐ sur passeport☐
Attestation QS Sport datée du : .....

Règlements

☐ Pré inscription de ..... le ..... par **chèque**- en **espèces**

☐ Règlement (année) (cours) de ..... le .....

*Reçu en **chèque**(s) au nom de.....
d'un montant de .....
.....
.....

*Reçu en **espèces**

☐ Trimestre 1 de ..... le ..... par **chèque** - en **espèces**

☐ Trimestre 2 de ..... le ..... par **chèque** - en **espèces**

☐ Trimestre 3 de ..... le ..... par **chèque** - **en espèces**

☐ Mois 1 de..... le ..... par **chèque** - **en espèces**