



FICHE D'INSCRIPTION

Date :

Avez-vous déjà été licencié FFJDA ?
O AU JCVO - O Autre Club à préciser : _____

Merci de remplir recto-verso

Couleur de ceinture judo ou jujitsu :

Licencié (e) :

Nom : M F
Prénom : O QS certificat médical
Date de naissance :
Adresse :
CP - Ville :
☎ domicile :
☎ portable :
@ courriel :

Discipline (s) pratiquée (s) :

judo :
 benjamins et plus
 éveil
 poussin
 mini-poussin
 taïso
 jujitsu

Nom du 1^{er} responsable légal si licencié(e) mineur (e) :

Nom : Prénom :
Qualité : Père Mère Tuteur
Adresse :
CP - Ville :
☎ domicile :
☎ portable :
@ courriel :

Nom du 2^{ème} responsable légal si licencié(e) mineur (e) :

Nom : Prénom :
Qualité : Père Mère Tuteur
Adresse :
CP - Ville :
☎ domicile :
☎ portable :
@ courriel :

Personne à prévenir en cas d'urgence et d'indisponibilité des responsables légaux :

Nom : Prénom :
Qualité :
☎ domicile :
☎ portable :

AUTORISATION PARENTALE (à remplir seulement en cas d'accord favorable)

Je soussigné(e), _____, responsable légal de _____
autorise les accompagnateurs de mon enfant à prendre toutes les dispositions qu'ils jugeront utiles en cas de maladie et d'accident.
Je suis joignable en cas de problème aux numéros de téléphone indiqués ci-dessus.

Je souhaite recevoir par France Judo, des informations sur les activités et la vie de la fédération et des disciplines fédérales (ex : newsletter)

OUI / NON

Je souhaite recevoir par France Judo, des informations ou des offres notamment commerciales de partenaires économiques de la FFJDA (vos données personnelles ne seront pas transmises à ces partenaires)

OUI / NON

(Rayer la mention inutile)

Je soussigné(e),

-autorise le JCVO à l'utilisation de photographies de moi-même ou de mon enfant licencié inscrit ci-dessus, prises dans le cadre strict des activités du club lors de manifestations officielles diverses et ceci sous la responsabilité des dirigeants du club. (RAYEZ CE PARAGRAPHE SI VOUS NE L'APPROUVEZ PAS)

-Reconnait avoir pris connaissance du règlement intérieur et des statuts du JCVO (accessibles sur <https://judoclubvalleedelouche.ffjudo.com/>) et m'engage à les respecter et à le faire respecter pendant toute la durée de la saison sportive (OBLIGATOIRE)

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ POUR 3 SÉANCES D'ESSAI

Les séances d'essai sont réservées aux personnes n'ayant jamais été licenciées à la FFJDA et sous réserve de la présentation de la carte « séances d'essais » fournie par le club

Avant de valider mon inscription à une des activités proposées par le JCVO et en raison éventuelle de l'absence de certificat médical de non contre indication à la pratique sportive, je décharge le JCVO, ses responsables, et ses professeurs de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne ou à l'enfant dont je suis le ou la représentant(e) et causés de quelque manière que ce soit, découlant ou en raison du fait que je (ou cette personne) pratique cette activité, et ce nonobstant le fait que cela ait pu être causé ou occasionné par négligence ou être lié à un manquement à mes responsabilités à titre d'occupation des lieux.

Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe aux différentes activités lors de ces séances.

Je consens à respecter tous les règlements, toutes les règles et conditions de sécurité de ou des activités choisies.

Je certifie que :

1. Je suis en bonne condition physique et qu'à ce jour, je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap empêchant cette activité
2. Aucun médecin, infirmier ou entraîneur ne m'a déconseillé la pratique de cette activité
3. Je reconnais la nature des activités auxquelles je m'inscris et suis conscient des risques que j'encoure
4. En outre, le(s) parent(s) ou les tuteur(s) légal(aux) des participants mineurs accepte(nt) de communiquer aux dits participants les avertissements et les conditions mentionnées ci-dessus, ainsi que leurs conséquences, et consent (ent) à la participation desdits mineurs. J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature, je renonce à des droits importants. Par ailleurs, à l'issue des séances d'essai, je m'engage à fournir si nécessaire un certificat médical d'aptitude à la pratique de la ou des disciplines retenues et ceci dès la première séance après confirmation de mon inscription.

Facultatif : Dans quelle mesure pourriez vous apporter votre contribution au JCVO ?

(sponsoring via votre société, votre employeur ou des partenaires que vous pourriez nous présenter, aide matérielle (co-voiturage, fourgon occasionnel pour transport matériel), aide humaine (accompagnement ponctuel ou régulier, suivi administratif sur les interclubs, suivi administratif d'un groupe lors des séances, mise à disposition occasionnelle de compétences (médecin ou infirmier lors de notre interclubs, préparations culinaires, talents artistiques par exemple...).

MERCI D'AVANCE POUR VOS SUGGESTIONS....

J'accepte d'être intégré au groupe Whatsapp « Bénévoles JCVO » **OUI / NON**

Nom, prénom et qualité :

Date :

Signature précédée de la mention "Lu et approuvé"

(Date et signature obligatoires du licencié majeur ou du responsable légal du licencié mineur)