



SAISON 2020 – 2021
S.M.O.C. JUDO JUJITSU TAÏSO
N° d'affiliation FFJDA : 451020
 Nouvelle Licence Renouvellement

NOM : Prénom :

Date de naissance : .. / .. / .. Sexe (M/F) : .. Dojo : ..

ADRESSE :
.....

Adresse mail :

Personnes à prévenir en cas d'accident (Si le judoka est mineur, préciser qui est le représentant légal)

NOM : Qualité : tél :

NOM : Qualité : tél :

Cours : Judo Taïso Ju Jitsu Kendo

Catégorie : Couleur de ceinture :

Prêt de kimono : OUI / NON Chèque Caution :

Certificat médical daté du Papier / Passeport

Inscription groupée avec d'autres membres de la famille

Nom : Prénom :

Nom : Prénom :

Nom : Prénom :

J'accepte que la Smoc Judo utilise les photos prises lors des cours ou activités pour agrémente son site Internet : OUI NON

Tout licencié s'engage à respecter les statuts et le Règlement intérieur du Club.

Je suis informé(e) que le club omnisport sera amené à stocker mes données

personnelles dans le cadre de mon adhésion.

J'autorise le club à me transmettre des informations par courriers, mails et SMS

"LU ET APPROUVE"

DATE ET SIGNATURE

CADRE RESERVE A LA SMOC JUDO / Dossier reçu par : le :

NOM : **Prénom** :

TARIF Numéro : **SOIT TOTAL** € **Facture** : OUI NON

1er Régilt € Chèque / Espèces / CAF / CE / ANCV (CV - CS)
2ème Régilt € Chèque / Espèces / CAF / CE / ANCV (CV - CS)

Licence demandée le.....

ATTESTATION QS sport

**Pour toute nouvelle inscription le certificat médical avec la mention :
"sans contre-indication à la pratique du Judo en compétition"
est obligatoire.**

**Pour les ré-inscriptions vous pouvez remplir l'attestation QS sport
après avoir répondu au questionnaire de Santé.**

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM] ,
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la
négative à l'ensemble des rubriques.*

Date et signature du sportif.

Pour les mineurs :

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM] ,
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM], atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire
de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

Date et signature du représentant légal.