

Cadre réservé JECLAT:	Payé :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	CM :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
-----------------------	--------	------------------------------	------------------------------	------	------------------------------	------------------------------

JECLAT COSNAC	<b>JUDO</b>
	Fiche de Renseignement
	Saison 2021-2022

Je soussigné(e), Mme, Mr : \_\_\_\_\_, autorise mon enfant:

Nom :	Prénom :
Né(é) le:	à :
Adr. postale:	
Tél. Fixe :	Tél. Port. :
Adr. mail :	

**à participer aux séances de JUDO Enfant organisé par le JECLAT.**

J'autorise mon enfant à rentrer à son domicile seul:		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si non, mon enfant rejoindra son domicile accompagné de (autre que parents/tuteurs):			
Nom:	Tél:		
Nom:	Tél:		

En cas d'urgence prévenir : (autre que parents/tuteurs) :			
Nom:	Tél:		
Nom:	Tél:		

J'autorise, sans réserve le club JECLAT COSNAC: à disposer pleinement et irrévocablement des photographies et autres images fixes ou vidéos représentant mon enfant, réalisées lors des cours ou manifestations du club; et autorise la publication sur le site internet du club, articles et réseaux sociaux du club et tout cela sans divulgation du nom de famille et adresse.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
---	------------------------------	------------------------------

Ci-dessous, veuillez porter à la connaissance du bureau tout élément particulier et nécessaire à la sécurité de l'enfant (Asthme, lunette obligatoire...) :

\_\_\_\_\_

<b>Pour l'inscription il faut :</b>	
<u>Remplir un questionnaire de santé et l'attestation du questionnaire</u>	
<u>Kimono à la charge du licencié.</u>	<u>Une photo (si nouveau licencié)</u>
<b>Plus de certificat médical si toutes les réponses du Questionnaire santé sont négatives.</b>	
<i>Régler la somme de <b>148€</b> tout compris (licence + cotisation)</i>	
La cotisation étant due pour l'année et regroupe la cotisation club et la licence, <b>Il n'y aura pas de remboursement en cas d'arrêt sauf cas particulier.</b>	

<b>Comment avez-vous entendu parler de nous?</b>		
Site Internet: <input type="checkbox"/>	Presse: <input type="checkbox"/>	Bouche à Oreille: <input type="checkbox"/>
Facebook: <input type="checkbox"/>	Publicité: <input type="checkbox"/>	Autre: <input type="checkbox"/>

Lors des différentes animations ou entraînements proposés par le club, en cas d'absence du représentant légal, j'autorise les responsables de cette compétition à prendre à ma place la décision la plus adaptée qui s'avère nécessaire en cas d'accidents:	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
---	------------------------------	------------------------------

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'accueil et d'animation:	<b>"Lu et Approuvé" :</b> <input type="checkbox"/>
Fait à :	
Date :	