

PASS SPORT :
COUPON MAIRIE :



SOMME PAYEE

| Chèques | Liquide | Date |
|---------|---------|------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

SAISON 2024/2025

Judo enfant

Judo adolescent/adulte

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : M - F

Grade (couleur ceinture) :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Mail :

Téléphone :

Personnes à prévenir :

Père : Téléphone :

Mère : Téléphone :

Autre : Téléphone :

Téléphone :

Je soussigné..... père, mère ou tuteur légal,
autorise mon fils ma fille(1) à pratiquer le Judo au club Portet kodokan.

En cas d'accident j'autorise le professeur ou le responsable du club présent à prendre toute initiative
jugée utile quand aux soins à apporter à mon enfant, hospitalisation comprise.

J'autorise ou Je n'autorise pas(1) mon enfant à venir et repartir seul au Dojo

(si j'autorise je décharge le Portet Kodokan judo et son représentant de toutes responsabilités en dehors
du Dojo ou du lieu de rencontre sportive.)

Attention, vous ne serez autorisé à monter sur le tatami qu'avec un dossier complet !

(Fiche d'inscription remplie et signée, Certificat médical, Cotisation réglée)

Fait à _____ le ____/____/____

Signature(s) (Père , Mère ou Représentant légal pour un[e] mineur[e])