

LES COQS ROUGES

SECTION JUDO/JU JITSU

Saison 2009/2010

CONDITIONS D'INSCRIPTION

RENSEIGNEMENTS

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tel : Email :

Date de l'inscription : . Date de naissance :

Paiement :

Chèque a l'ordre des COQS ROUGES

Banquen° du.....

Espèces

Autres activités exercées aux Coqs Rouges : _____

Certificat médical de non contre indication a la pratique du Judo/Ju Jitsu fourni le.....

AUTORISATION PARENTALE

Nom de l'adhérent :Prénom :

Date de naissance :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Téléphone fixe : Portable :

Je soussigné(e) autorise (cocher les cases)

- l'utilisation de l'image de mon enfant. (Les photos ont pour but principal de mettre en valeur le travail effectué par le club),

- Mon enfant à pratiquer le Judo,

- Mon enfant à quitter seul le dojo à la fin de l'entraînement,

- Les responsables de l'activité à prendre les dispositions nécessaires pour la santé de mon enfant et le faire hospitaliser en cas de besoin.

Fait à Bordeaux, le Signature du représentant légal :