Fiche Inscription

Informations sur **l'Adhérent :**
Nom : ……..……
Prénom : ……..……
Date Nais. : ……..……..……..….. **Sexe :** …….. **Ceinture Noire :** ☐
Si l'adhérent est **majeur :**
Adresse : ……..……
……..……
Tél. fixe : ……..…….. **Tél. Port. :** ……..….
E-mail : …….……. **Profession :** …….……..

Si l'adhérent est **mineur**, informations sur le **Responsable légal :**
Nom : ……..……
Prénom : ……..……
Adresse : ……..……
……..……
Tél. fixe : ……..... **Tél. Port. :** ……..……..
E-mail : …….……. **Profession :** …….……..

Droit à l'image :

Je soussigné, Monsieur / Madame (1) ……..

autorise l'association D.A.A.M. à utiliser la photo de mon enfant ……..……....

et(ou) la mienne pour une utilisation interne ou externe dans le cadre des activités de l'association D.A.A.M. **En cas de refus**, je m'engage à ne pas inscrire mon enfant aux manifestations publiques (Gala, Inter-clubs, …)

Signature :

(1) : Rayer la mention inutile

Cocher activité(s) choisie(s)	Activité	Année de naissance	Jour	Horaire	Prix	A déduire (*)	Prix net à payer
C1	Judo Eveil	2006/2007	Mercredi	16h30–17h30			
C2	Judo Eveil	2006/2007	Mercredi	17h30-18h30			
C3	Judo Mini-Poussins	2004/2005	Mardi	17h30-18h30			
C4	Judo Mini-Poussins	2004/2005	Jeudi	17h30-18h30			
C5	Judo Poussins	2002/2003	Lundi	17h30-18h30			
C6	Judo Poussins	2002/2003	Mardi	18h30-19h30			
C7	Judo Benjamins - Minimes	2000/2001 1998/1999	Lundi	18h30-19h30			
C8	Judo Benjamins - Minimes	2000/2001 1998/1999	Jeudi	18h30-19h30			
C9	Judo Compétition Minimes 2ème année Cadets, Adultes	1998 1996/1997 et avant	Mardi	19h30-21h30			
C10	Judo Technique sol/debout Minimes 2ème année Cadets, Adultes	1998 1996/1997 et avant	Vendredi	19h30-21h30			
C11	Ju-Jitsu Enfants 9-13 ans	1998/2002	Mercredi	18h30-19h30			
C12	Ju-Jitsu Cadets, Adultes Perfectionnement	1996/1997 et avant	Lundi	19h30-21h30			
C13	Ju-Jitsu Cadets, Adultes débutants,	1996/1997 et avant	Mercredi	19h30-21h30			
C14	Ju-Jitsu Combat Minimes 2nde année Cadets, Adultes	1998 1996/1997 et avant	Jeudi	19h30-21h30			
				Adhésion			10,00
				Licence			33,00
				TOTAL			

(*) Hors forfait ceinture noire, dans l'ordre des activités la plus chère à la moins chère

- -15% pour la 2ème activité
- -25% pour la 3ème activité

Un **certificat médical** sera exigé à la rentrée de Septembre pour le premier cours.

J'autorise les responsables des activités de l'association D.A.A.M. à prendre toutes les décisions nécessaires en cas **d'urgence médicale**.

J'ai lu et j'accepte le **règlement intérieur** de l'association.

Fait à Lyon, le ……
Signature :

Modalités de Paiement :……