



**Attention : Tout dossier incomplet (pas de certificat médical, paiement partiel) ne sera pas accepté.**

JUDO     JUJITSU     MUSCULATION                       Certificat médical (date :                      )

RENOUVELLEMENT INSCRIPTION                       NOUVELLE INSCRIPTION

<b>1</b>	Nom : <input type="text"/>	Né(e) le: <input type="text"/>	Sexe (M/F): <input type="text"/>
	Prénom : <input type="text"/>	Ceint. (1): <input type="text"/>	
<b>2</b>	Nom : <input type="text"/>	Né(e) le: <input type="text"/>	Sexe (M/F): <input type="text"/>
	Prénom : <input type="text"/>	Ceint. (1): <input type="text"/>	
<b>3</b>	Nom : <input type="text"/>	Né(e) le: <input type="text"/>	Sexe (M/F): <input type="text"/>
	Prénom : <input type="text"/>	Ceint. (1): <input type="text"/>	

(1) **DE:** débutant, **JA:** jaune, **OR:** orange, **VE:** verte, **BL:** bleue, **MA:** marron, **1D, 2D, ...:** 1 dan, 2 dan, ...

**BJ :** blanche/jaune      **JO :** jaune / orange      **OV :** orange/verte      **VB :** vert/bleu      **BM :** bleu/marron

**Informations de contact**

Adresse :	<input type="text"/>
Code postal :	<input type="text"/> Ville : <input type="text"/>
Tél. 1:	<input type="text"/> Tél. 2: <input type="text"/>
E-mail :	<input type="text"/>
<b>(OBLIGATOIRE)</b>	

**Pour les adhérents mineurs, informations sur le Responsable légal :**

(Mère)	
Nom + Prénom	<input type="text"/> Tél : <input type="text"/>
(Père)	
Nom + Prénom	<input type="text"/> Tél : <input type="text"/>

• **Certificat médical :**

- Pour les pré-inscriptions en juin, le certificat médical de la saison sera exigé à la rentrée de septembre lors du premier cours.
- Pour les compétiteurs, bien faire spécifier par le médecin la mention « **Apte à la compétition** ». La photocopie du certificat médical sur le passeport FFJDA pour la saison en cours est acceptée.

A défaut de certificat médical, l'adhérent ne sera pas accepté sur le tatami.

- **Le remboursement des cours sera possible au prorata temporis uniquement en cas de problème de santé, sur présentation d'un certificat médical attestant l'impossibilité de pratiquer le judo/jujitsu.**

- **Le passeport de judo est obligatoire dès la catégorie mini-poussins,** merci de fournir une photo d'identité.

Partie réservée à la Trésorière

	Quantité	Prix unitaire	A déduire	Prix total
Carte Adhésion		10,00		
Licence		38,00		
1er adhérent				
2ème adhérent				
3ème adhérent				
Passeport Judo		8,00		
<b>Total :</b>				

Carte M'RA n° .....

Chèques vacances : Montant: .....

Chèques bancaires : Nom du payeur : .....

Echéancier :

<b>Mois :</b>						
<b>Montant :</b>						
<b>Espèces</b>	1 <sup>er</sup> acompte à l'inscription	15 novembre	15 janvier			



**Pour les paiements en espèce : 3 échéances maximum :**

**1<sup>er</sup> paiement à l'inscription : 40% de la somme totale**

**2<sup>ème</sup> paiement le 15 novembre : 30% du reste**

**3<sup>ème</sup> paiement le 15 janvier : le solde**

*En cas de non-paiement, l'association Dojo Anshin Arts Martiaux se réserve le droit de refuser l'accès au tatami aux personnes concernées en attendant la régularisation de la situation.*

Inscription faite par : .....

## FICHE D'AUTORISATION

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

Renseignements médicaux (ou autres) importants à signaler :  
.....

J'ai lu et j'accepte le **règlement intérieur** de l'association affiché à l'entrée du dojo

### **Droit à l'image :**

J'autorise le club à utiliser les photos de mon/mes enfants(s) ou la mienne pour des articles de journaux ou pour le site internet, sans contre partie financière.

**En cas de non autorisation**, je m'engage à ne pas inscrire mon/mes enfant(s) ou moi-même aux manifestations publiques (Gala, Inter-clubs, ...).

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 06/01/1978 (art.27), vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant.

### **Autorisation parentale :**

Je soussigné(e).....  
responsable légal(e) de.....  
autorise mon/mes enfant(s) à pratiquer le judo jujitsu dans le cadre des cours et des animations du club.

Fait à Lyon, le ...../...../.....      Signature de l'adhérent ou du responsable légal:

NOM :

PRENOM :

## INSCRIPTIONS AUX COURS

Merci de cocher tous les cours auxquels vous vous inscrivez

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
16h30 - 17h30			<input type="radio"/> <b>C1</b> <b>Judo Eveil</b> 2014/2013		
17h30 - 18h30	<input type="radio"/> <b>C5</b> <b>Judo Poussins</b> 2010/2009	<input type="radio"/> <b>C3</b> <b>Judo Mini-Poussins</b> 2012/2011	<input type="radio"/> <b>C2</b> <b>Judo Eveil</b> 2014/2013	<input type="radio"/> <b>C4</b> <b>Judo Mini-Poussins</b> 2012/2011	
18h30 - 19h30	<input type="radio"/> <b>C7</b> <b>Judo Benjamins</b> 2008/2007 <b>Judo Minimes</b> 2006/2005	<input type="radio"/> <b>C6</b> <b>Judo Poussins</b> 2010/2009	<input type="radio"/> <b>C11</b> <b>Ju-Jitsu</b> <b>Enfants</b> <b>9-13 ans</b> 2009 à 2005	<input type="radio"/> <b>C8</b> <b>Judo Benjamins</b> 2008/2007 <b>Judo Minimes</b> 2006/2005	
19h30 - 21h30	<input type="radio"/> <b>C12</b> <b>Ju-Jitsu</b> <b>Perfect.</b> Cadets, Adultes 2004/2003/2002 et avant	<input type="radio"/> <b>C9</b> <b>Judo Compétition</b> Minimes 2 <sup>ème</sup> année Cadets, Adultes 2004/2003/2002/2001 et avant	<input type="radio"/> <b>C13</b> <b>Ju-Jitsu</b> <b>Débutant</b> Cadets, Adultes 2003/2003/2002 et avant	<input type="radio"/> <b>C14</b> <b>Ju-Jitsu Combat</b> Minimes 2 <sup>ème</sup> année Cadets, Adultes 2005/2004/2003/2002 et avant	<input type="radio"/> <b>C10</b> <b>Judo Technique</b> Minimes 2 <sup>ème</sup> année Cadets, Adultes 2005/2004/2003/2002 et avant

### ☐ Certificat médical

Date émission du CM :

### ☐ Licence

- Papier
- En ligne