



JUDO CLUB FLORACOIS - Saison 2025/2026

Label BRONZE et PARA JUDO

NOM : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Tél fixe :

Portable :

E-mail :

Taille T-shirt (le cas échéant) :

Personne(s) à prévenir :

NOM-Prénom	Responsable légal	Lien de parenté	Téléphone

Grade : Date d'obtention.....

N° licence..... Dernier club :

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné (e)autorise mon enfant
à pratiquer le judo au sein du dojo club de Florac et accepte le règlement intérieur du club.

AUTORISATION – DECHARGE

Je soussigné(e).....moi même, ou agissant en qualité de père, mère, tuteur.

Autorise les représentants du club sportif auquel j'adhère, ou adhère mon enfant
..... à agir dans son intérêt en cas d'accident ou de blessure.

Dégage le Club de judo de toute responsabilité en cas de transport (accompagnement à une compétition, à une manifestation sportive ou festive,.....).

AUTORISATION DE PRISE DE PHOTO

Je soussigné(e)....., moi-même ou agissant en qualité de père, mère, tuteur,

☐ autorise le Club à diffuser nom, prénom, photo du licencié et à les publier dans le journal local, dans les archives de la fédération Française de judo ou sur le site internet du club.

☐ n'autorise pas à diffuser les photos

Signature

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), déclare :

☐ avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé.

☐ avoir répondu par l'affirmative à au moins une rubrique du questionnaire de santé. Dans ce cas, un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du judo **datant de moins de six mois** devra être fourni au club.

Signature

Réservé au club

☐ Attestation médicale.....

☐ Demande de licence effectuée

☐ validation FFJDA

☐ Paiement chèques n°

☐ Espèces

☐ PASS*JEUNESS

n°

☐ PASS*SPORT