

# DOJO CLUB DE MENDE

NOM ..... Prénom : ..... Date de naissance .....

Adresse : .....

.....

Tél fixe : ..... Portable.....

E-mail :

Personne a 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 et ou le jujitsu au sein du dojo club de Mende.

Signature

## 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 prendre, en cas d'accident, toute décision d'ordre médical ou chirurgical.

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

Accepte le règlement du intérieur du club.

Signature

## 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 fédération Française de judo ou sur le blog.

n'autorise pas a diffuser les photos

Signature

Réservé au club

certificat médical       Fiche d'inscription       Licence       CHEQUE PASS .....

Paiement chèque n° .....       Espèce       ANCV       ~~Chèque sport Lozère~~

Remise famille .....