

**CARDIO-JUDO**

**Bulletin d’inscription 2019-2020**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Le Mardi*** | ***Le Jeudi*** |
|  ***☐ à 19h15 – Cardio-Judo*** |  ***☐ à 19h15 – Cardio-Judo*** |

**Nom :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Date de naissance :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Téléphone :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse postale :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A contacter en cas d’urgence :** Nom Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lien de parenté : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse mail :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nom du médecin traitant :** Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Hôpital choisi :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autorisations**

J’autorise l’association ou le professeur à prendre des photos dans le cadre des activités de l’association **☐**Non / **☐**Oui

J’autorise l’association ou le professeur à prendre les décisions nécessaires en cas d’accident **☐**Non / **☐**Oui

J’autorise l’association du judo à publier les photos des activités et compétitions sur notre site internet **☐**Non / **☐**Oui

J’autorise l’association du judo à publier les photos des activités et compétitions sur les réseaux sociaux **☐**Non / **☐**Oui

**Documents dossier**

**Je m’engage à fournir obligatoirement avant le 14 Septembre 2019 :**

* **Une photo d’identité ;**
* **Un certificat médical d’aptitude à pratiquer le Cardio-judo, rédigé par le médecin ;**

**Règlement**

* 1 séance/semaine :

**☐** 1 personne 220 €

**☐** 2 personnes 370€

**☐** 3 personnes 450€

* 2 séances/semaine :

**☐** 1 personne 260 €

**☐** 2 personnes 430€

**☐** 3 personnes 520€

**☐**Espèces - **☐**Chèque - Le règlement est à l’ordre de **« DOJO PERON »,** Echelonné **☐**Non / **☐**Oui : Nbr chèques :



***Un dossier incomplet ne sera pas pris en compte (certificat//règlement)***

Je certifie avoir pris connaissance du contenu du règlement intérieur de l’association (disponible sur [www.peronjudo.fr](http://www.peronjudo.fr/)).

**Le club n’est pas responsable des enfants en dehors des cours, ni des vols subis.**

**L’inscription sera remboursée uniquement en cas de déménagement et au prorata.**

 A : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature :

*DOJO PERON - Maison des Associations - Route de PERON / site : www.peronjudo.fr / @ : judoclubperon@gmail.com*