



JUDO CLUB DE MILHAUD



FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2015 / 2016

Renouvellement Nouvelle Inscription

NOM Prénom

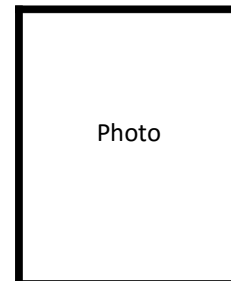
Né(e) le :/...../..... à

Sexe : Masculin Féminin E-mail :@.....

Adresse : N° Rue/Av/Bd :

Code Postal : Ville :

Téléphone domicile :Téléphone portable :



EN CAS D'URGENCE :

Personnes à prévenir :

Nom Qualité..... Tel dom/prof/mob.....

Signaler :

- Allergie médicamenteuse :
- Asthme :
- Autres :

* Il est précisé que le club décline toute responsabilité pour un accident survenant en dehors des heures de cours et du Dojo.

En cas d'urgence si l'état de mon enfant le nécessite, je soussigné(e) Mr - Mme - Mlle autorise le responsable de l'encadrement du Judo Club de Milhaud à faire pratiquer tout soin médical urgent (y compris une hospitalisation) ou toute intervention qui s'avèrerait indispensable conformément aux prescriptions du corps médical consulté. **(En cas de refus ne pas remplir)**

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE : Nous serons amenés au cours de cette année sportive à prendre des photos et/ou filmer les licenciés à l'occasion des photos de club, des tournois, des moments forts du club... Acceptez-vous que le NOM et Prénom de votre enfant ainsi que sa photo soient utilisés à illustrer le club et ses diverses activités. OUI NON

Fait à, le Signature